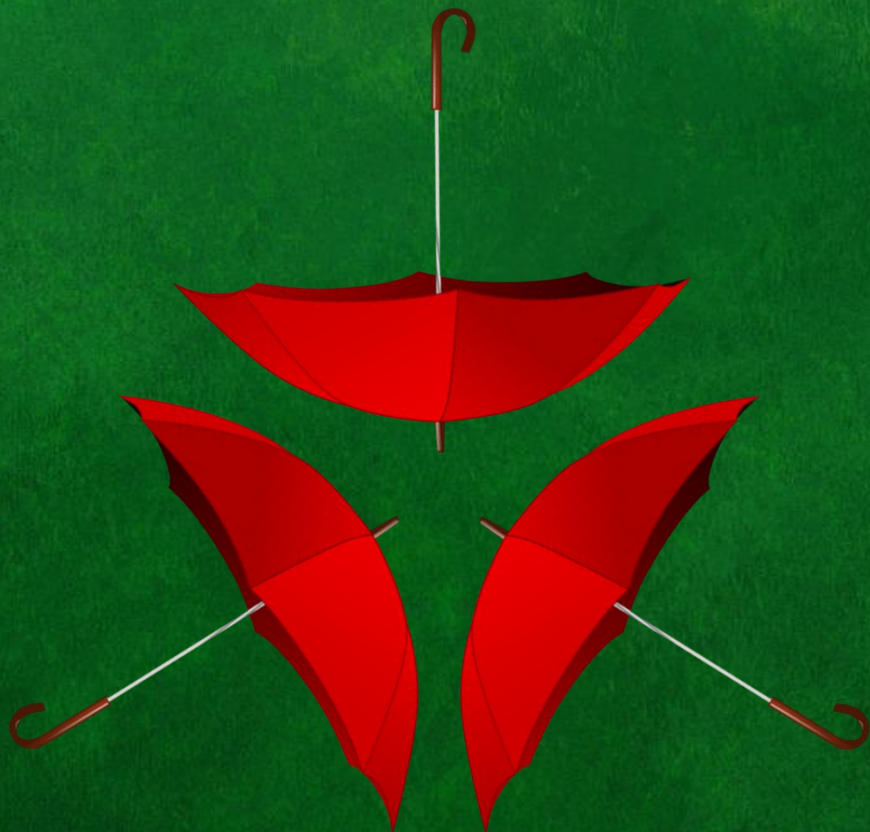


ECHO TROJLÍSTKA



OBČASNÍK
NEZISKOVEJ ORGANIZÁCIE
TROJLÍSTOK

VI. ročník
číslo 2 | november 2021

Trojlistok n.o.



Trojlistok, n. o.

Konštantínova 3

080 01 Prešov

Tel. kontakt: 051/77 544 79, 0948 078 997

E-mail: trojlistokno@gmail.com

Web: www.trojlistokno.sk

FB: Trojlistok n.o.

Instagram: trojlistokno

Redakčná rada

Mgr. Ľubica LIBÁKOVÁ, PhD. (šéfredaktorka, grafické spracovanie)

Mgr. Karolína DOPIRÁKOVÁ

doc. PhDr. Denisa ŠOLTÉSOVÁ, PhD.

PhDr. Mgr. Gabriela ŠOSTÁKOVÁ

Mgr. Zuzana VARGOVÁ

Tlač: Expresná tlačiareň - Prešov

Obsah

Namiesto úvodu	4
Rodina a jej miesto v procese zotavovania osôb so závislosťou od alkoholu ..	5
Závislosť a rodina	8
Rodina a jej rola pri nadmernom používaní internetu u adolescentov	14
Dospelé deti alkoholikov	20
Legislatíva - práva a povinnosti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti	34
„Odborne a spoločne“ - pilotný projekt Centra pre deti a rodiny Zmena	39
Spolupráca s OLÚP Predná Hora	43
Rodičom som navždy... ..	45
Multidisciplinárne vzdelávanie: Práca s problémovou rodinou - závislostné správanie v rodine	49
Národný projekt „Šanca na návrat“	51
Výskum - BPSS Dotazník	52
Novinky spod dáždnika	53
Pripravujeme	57
Príspevky od našich klientov a klientok	60
Napísali o nás	64
Náš tím	67

Namiesto úvodu

Milí čitatelia, milé čitateľky,

predstavujeme Vám aktuálne číslo nášho občasníka ECHO Trojlístka, v ktorom sa venujeme téme „Rodina a závislosť“. Už tradične si na jeho úvodných stranách môžete prečítať príspevky od členiek odborného tímu Neziskovej organizácie Trojlístok, v ktorých sa venujú rôznym aspektom zvolenej témy - miestu rodiny v procese zotavovania osôb so závislosťou od alkoholu; fázam, ktorými členovia rodiny prechádzajú v súvislosti so závislosťou niektorého člena; role, ktorú rodina zohráva pri nadmernom používaní internetu u adolescentov či téme dospelé deti alkoholikov.

Okrem odborných príspevkov si v najnovšom čísle môžete prečítať aj o činnosti našej organizácie za uplynulé obdobie. Nájdete tu informácie o pilotnom projekte Centra pre deti a rodiny Zmena - „Odborne a spoločne“, o spolupráci s OLÚP, n. o. Predná Hora a ďalšími subjektmi, o cykle zážitkových stretnutí pre rodičov s názvom „Rodičom som navždy...“, o multidisciplinárnom vzdelávaní, ktoré realizovali členky nášho odborného tímu či o národnom projekte „Šanca na návrat“, do ktorého sa zapojila i naša organizácia. Ďalšie informácie o aktivitách našej organizácie nájdete v sekcii „Novinky spod dáždnika“. V tomto čísle si môžete prečítať i príspevky od našich klientov a klientok a dozviete sa aj to, čo o našej činnosti napísali iní.

Prajeme Vám príjemné čítanie!

Mgr. Ľubica Libáková, PhD.
šéfredaktorka

Rodina a jej miesto v procese zotavovania osôb so závislosťou od alkoholu

Mgr. Karolína DOPIRÁKOVÁ

Rodina má v živote každého človeka nezastupiteľné miesto. To, do akej rodiny sa narodíme, má na nás výrazný vplyv, či už v pozitívnom, alebo negatívnom zmysle. Rodina je taktiež jeden z faktorov, ktoré môžu mať vplyv na vznik, rozvoj a tiež udržiavanie závislosti. Týmto vyjadrením ale v žiadnom prípade nehovorím, že rodina je za vznik závislosti vinná. Zároveň má rodina a jej pôsobenie nezastupiteľné miesto pri udržaní abstinencie a je výrazným prvkom sociálnej opory. V príspevku sa budem snažiť poukázať na to, ako môže mať rodina pozitívny vplyv na udržanie abstinencie a následne zmenu kvality života jednotlivca, ale aj rodiny. Vnímam však, že každá rodina je jedinečná, a preto nie je možné poskytnúť univerzálnu radu, alebo návod na to, čo robiť a čomu sa naopak vyhýbať, aby sme abstinenciu podporili.

Ak hovorím o rodine, mám na mysli nielen súbor jej jednotlivých členov (rodičia, deti), ale aj súbor vzťahov medzi nimi. Môžem konštatovať, že závislostné správanie či závislosť jedného člena rodiny sa netýka len jeho samotného, ale má výrazný vplyv na fungovanie rodiny ako celku, aj na fungovanie jednotlivcov. Skúsenosti našej organizácie z práce s osobami so závislostným správaním ukazujú, že na udržanie abstinencie a zmenu kvality života má výrazný vplyv prístup rodiny k jej závislému členovi. Ozdravným procesom by z tohto dôvodu nemala prechádzať len osoba so závislostným správaním, ale aj jej rodina, ktorá je dlhodobým rizikovým správaním výrazne narušená.

Aj pri práci v našej organizácii sa v kontexte pomoci do procesu zmeny snažíme zapájať nielen aj rodinu osoby so závislostným správaním. Zmena je totiž kľúčová a nevyhnutná, a to nielen na strane osoby so závislosťou, ale aj na strane rodiny. Vnímame, že porozumenie závislosti, jej vzniku, rozvoju, udržiavaniu, dôsledkom na jednotlivca a na ostatných členov rodiny, dopadom závislosti rodného príslušníka na ostatných členov rodiny, môžu preventívne pôsobiť na vznik recidívy a jej rozvoj. Bez tohto porozumenia na strane rodiny je cesta abstinenciou pre jednotlivca náročná, v mnohých prípadoch nemožná. Je ťažké prechádzať týmto procesom bez podpory a porozumenia v rodine. Zároveň je nevyhnutné konštatovať, že najväčšia zodpovednosť za udržanie abstinencie je na strane osoby so závislosťou. Porozumenie tomu, čo sa aktuálne v jej prežívaní po začatí abstinencie deje, porozumenie vlastnému prežívaniu z pozície člena rodiny, ktorého blízky je závislý, a nevyhnutnosti zmeny v rodine ako celku (v komunikácii, v pravidlách, hraniciach, zodpovednosti jednotlivcov) je prvým krokom na ceste abstinencie. Aj v priestoroch našej organizácie týmto procesom edukácie (porozumenia) v začiatku abstinencie prechádzajú nielen samotné osoby so závislostným správaním, ale aj ich blízki. V prípade ústavnej liečby odporúčame, aby rodina vstúpila do poradenského/terapeutického procesu už pred návratom osoby so závislosťou domov, aby bola na jej návrat pripravená, aby po-

znala, aké zmeny je v rodine odporúčané vykonať (napr. suchá domácnosť, dočasné obmedzenie účasti na rodinných oslavách, zmena komunikácie, otvorené riešenie konfliktných situácií, zmena rodinných pravidiel a iné) a čomu sa naopak vyhýbať (napr. neustále kontrolovanie triezvosti, spochybňovanie abstinencie, pripomínanie závislosti, nabádanie k pitiu, nevykonávanie žiadnych zmien). Terapeutický, resp. poradenský prínos pre rodinu a jej jednotlivých členov je v tomto význame nezanedbateľný. Ako významné vnímam, že rodina sa svojim zapojením do procesu môže dostať podporu a posilnenie na vlastnej neľahkej ceste životnou situáciou, ktorou prechádza.

Po udržaní abstinencie, po návrate osoby so závislosťou z liečenia odporúčame, aby v následnej starostlivosti, terapii pokračovala nielen táto osoba, ale aj rodina. V bezpečnom prostredí poradenskej miestnosti, pod odborným dohľadom, je priestor na konštruktívne riešenie problémov, otváranie a vykomunikovanie si náročných tém v súvislosti s pitím, v neskorších fázach abstinencie aj iných tém (vzťah, finančné záležitosti, sebahodnota), dôsledkami závislosti v najširšom kontexte, aktuálnym prežívaním všetkých zúčastnených, ich potrebami. V rodine sa nastavujú nové pravidlá a hranice, podporuje sa obnova pôvodných sociálnych rol, ktoré boli v dôsledku pitia častokrát zamenené (matka „sa stáva“ znova matkou, dieťa dieťaťom, muž otcom a pod.), podporuje sa preberanie zodpovednosti za osobu so závislosťou, postupne sa pracuje na obnove dôvery voči nej.

Z vlastnej skúsenosti z práce s osobami so závislosťou vnímam ako veľmi užitočné:

- v počiatkoch abstinencie udržiavať suchú domácnosť (domácnosť bez alkoholu),
- osobu so závislosťou nenúkať alkoholom ani v malom množstve (pri závislosti dochádza k strate kontroly v užívaní - „nevedia“ si povedať, už dost!), neodporúčame ani núkanie nealko nápojov (spúšťa sa craving - bázivosť po alkohole),
- do roka sa vyhýbať väčším spoločenským udalostiam (oslavy, svadby, večierky) a miestam, ktoré si osoba so závislosťou spája s pitím,
- nastaviť nové užitočné pravidlá a hranice vo fungovaní rodiny, vopred sa dohodnúť na tom, čo bude nasledovať, ak dôjde k recidíve,
- otvorene komunikovať o problémoch - nie výčitky a obviňovanie, vyvolávanie pocitov viny, ale otvorená, konštruktívna komunikácia zameraná na riešenie problému (doteraz rodina „mlčala“, o problémoch sa nehovorilo, prípadne sa hovorilo nevhodným spôsobom), zmena spôsobu a obsahu komunikácie,

- v ďalších fázach abstinencie - venovať pozornosť rekonštrukcii vzájomných vzťahov v rodine (neodporúčame v začiatkoch abstinencie, v tom období je potrebné sa sústrediť na nastavenie a udržanie abstinencie),
- začiatok budovania dôvery - poveriť abstinujúcu osobu čoraz väčšou zodpovednosťou (starostlivosť o deti, domácnosť, platenie účtov, robenie nákupov),
- vyhýbať sa neustálemu kontrolovaniu triezvosti (bez zjavného dôvodu, resp. podozrenia na opitosť), zároveň si dopredu nastaviť spôsob a dôvod overovania triezvosti (kedy a za akých okolností k tomu prípadne bude dochádzať),
- venovať sa vlastným koníčkom, záľubám, potrebám - nielen abstinujúcej osobe a jej pitiu a podporovať tak vlastné duševné zdravie.

Cesta abstinenciou nie je jednoduchá pre nikoho. Nie je dobré ostávať v tom osamote, bez akejkoľvek podpory či odbornej pomoci. Naša organizácia sa preto zameriava na prácu nielen s osobami so závislostným správaním, ale poskytujeme pomoc a poradenstvo aj rodinným členom, známym a blízkym osobám. Sme tu pre nich v akejkoľvek fáze zmeny (pred liečbou, následná starostlivosť, krízová intervencia).

Závislosťou, týkajúcou sa ktoréhokoľvek člena rodiny, je najviac dotknutý jeho najbližšie okolie. Negatívne ovplyvňuje väzby medzi jednotlivými členmi rodiny, ich komunikáciu, vzájomné pôsobenie, roly, ktoré zastávajú, štruktúru a celkové fungovanie rodiny. Závislá osoba, ktorá prechádza jednotlivými vývinovými štádiami závislosti, je integrálnou súčasťou rodiny, a tak týmito štádiami závislosti prechádza aj rodina so všetkými jej členmi (Kahan a Žiaková 2019). Členovia rodiny častokrát cítia zodpovednosť za závislosť ich člena. Z prvotného popretia a zľahčovania možného vzniku závislosti, cez hnev a dlhoročné zachraňovanie u nich môže nastať izolácia, depresia, ale aj intenzívna nenávisť (Knapcová 2018). Proces pomoci rodine so závislým členom si vyžaduje pochopenie priebehu, dynamike i formám správania vo vzťahu k závislej osobe, pričom by sa mal odvíjať od aktuálneho stavu, v ktorom sa členovia rodiny nachádzajú. Na začiatku je rodina často presvedčená, že postačí, aby ich blízky prestal užívať psychoaktívnu látku alebo vykonávať škodlivé návykové činnosti a jej členovia si nie sú vedomí potreby zmeny na oboch stranách (Kerčáková 2007; Lindenmeyer 2009; Barnardová 2011).

Rovnako ako má závislosť svoje vývinové fázy, etapy či štádia, i rodina a blízki závislej osoby teda prechádzajú určitým procesom, v kontexte ktorého je možné vymedziť niekoľko fáz a charakteristických znakov. Cieľom tohto príspevku je poukázať na to, čo sa deje na strane rodiny v súvislosti so závislosťou niektorého z jej členov - čím si členovia rodiny prechádzajú, čo prežívajú a ako sa správajú a zároveň načrtnúť, aké miesto má sociálna práca v procese pomoci rodine so závislým členom.

Fázy reakcie rodiny na závislosť niektorého z jej členov

Rodina v procese prijímania závislosti niektorého z jej členov prechádza podľa Kucekovej (2009) štyrmi fázami.

Počiatočná fáza je charakteristická **ospravedlňovaním** závislosti, popieraním existencie problému a jeho zľahčovaním. Rodina, najmä pred okolím, nepripúšťa, že by jej blízky mohol mať problém so závislosťou. Často jeho správanie zľahčuje a ospravedlňuje. Snaha rodiny ochrániť svojho blízkeho môže vyústiť do konfliktov s okolím, ktoré ju na jeho nadužívanie psychoaktívnych látok či realizáciu škodlivých návykových činností upozorňuje. Rodina si však začína všímať určité znaky závislosti a vnímať problémy, ktoré sa v tejto súvislosti v rodine objavujú. Prvotné pokusy o riešenie situácie sú častokrát spojené s vyhrážkami, dohovorením, zákazmi, ale i prosbami a plačom. V tejto fáze však závislá osoba často nevníma prítomnosť problému a dôsledky svojej závislosti. Plní si povinnosti a úlohy, ktoré sa viažu na jeho rolu (v rodine, v zamestnaní, v spoločnosti)

a nevidí preto dôvod, prečo by mal situáciu riešiť.

Keďže žiadne snahy, hrozby ani prosby nezabrali, rodina **taktizuje** a hľadá stratégie, ktoré by viedli k tomu, že si jej blízky uvedomí svoju závislosť. Častokrát siaha po rôznych taktikách spojených s mlčaním, odmietaním prípravy, varenia či zohrievania jedla, zákazmi chodenia do krčmy, pitia na oslavách, stretávaní sa s kamarátmi, odmietaním sexu a pod. Na strane rodiny narastajú obavy, úzkosť i strach o bezpečnosť, zdravie i život blízkeho, čo v konečnom dôsledku ovplyvňuje psychické i fyzické zdravie samotných členov rodiny. Zároveň sa začínajú objavovať i finančné problémy. Rodina sa obáva i hroziacej alebo reálnej straty zamestnania. Objavujú sa i spoločenské problémy, rodina vníma, že sa čoraz častejšie stáva terčom ohovárania a posudzovania zo strany okolia a v snahe vyhnúť sa tomu sa rodina začína sociálne izolovať. Veľakrát sa v tejto fáze objavujú i obavy a strach z častých partnerských a rodinných konfliktov, vypätých situácií, ktoré nastávajú v dôsledku intoxikácie a sú spojené s agresívnym, hostilným a nepriateľským správaním blízkej osoby. Rodina stále verí, že situáciu dokáže zvrátiť.

Ďalšou fázou je **rezignácia**. Rodina si uvedomuje, že snaha, ktorú doteraz vynaložila, nevedla k očakávaným výsledkom. Uvedomuje si, že so závislým členom už nemôže rátať, nemôže sa naňho spoľahnúť pri rodinných prácach a povinnostiach, ani v rámci potrieb rodiny a tak preberá úlohy súvisiace s jeho rolou zaňho. Rodina sa vo výraznej miere izoluje od príbuzných, priateľov či známych v snahe vyhnúť sa nepríjemným situáciám, kedy by ju závislý člen mohol zahanbiť a tak sa odmieta zúčastňovať osláv i rodinných stretnutí.

Poslednou fázou je **riešenie**. Tým môže byť podľa autorky prakticky všetko, čo zvráti daný stav. Predstavuje však fázou, do ktorej nedospeje každá rodina. V niektorých prípadoch dochádza k rozpadu rodiny, rozvodu či rozchodu. Niektorí členovia sa obrátia na svojich blízkych a známych so žiadosťou o radu a pomoc. Hľadajú spôsob, ako pomôcť závislému členovi rodiny i sami sebe.

Prevendárová (2017) a Lauroesch (2019) v tejto súvislosti vymedzujú sedem fáz, ktoré vo svojej podstate kopírujú vyššie uvedené delenie.

V prvej fáze rodina vyjadruje **odmietavý postoj** k závislosti svojho člena spojený s ignorovaním a bagatelizovaním problému a snahou zakryť ho pred okolím. V druhej fáze sa celá rodina sústreďuje na závislosť svojho člena. Rodina sa snaží **riešiť situáciu vlastnými silami**, snaží sa eliminovať problém a tak siaha po rôznych stratégiách s cieľom prinútiť závislého člena prestať s užívaním psychoaktívnych látok či vykonávaním škodlivých návykových činností. Často však v tejto fáze dochádza k tomu, že členovia rodiny kvôli pocitu viny a zodpoved-

nosti za vzniknutú situáciu preberajú tzv. rolu mučeníka. Následná etapa **chaosu** vyplýva z pokračujúceho závislostného správania člena rodiny a narastajúcej bezmocnosti ostatných členov. Rodina sa snaží prežiť, jednu krízovú situáciu často strieda iná. Dochádza k narušeniu vzťahov, oslabeniu rodičovskej koalície, narastaniu napätia, narušeniu komunikácie, ktoré strieda falošná nádej. Potrebu kontrolovať závislosť svojho člena strieda pocit skepticizmu a beznádeje. Nasledujú **pokusy o reorganizáciu**, teda začlenenie závislej osoby do rodinného systému. V tomto bode dochádza k zmene v rozdelení rolí, aby sa rodina chránila pred dôsledkami nespoľahlivosti závislej osoby, iný člen rodiny prevezme väčšinu rodinných povinností. Nastáva ďalšia fáza, kedy sa rodina snaží **uniknúť od problému**. Deti sa doma zdržiavajú len minimálne a partner alebo partnerka dáva závislému ultimátom „buď prestaneš alebo sa rozvedieme/rozídeme“. Ďalšia fáza nastáva, keď rodina „vyškrtné“ závislého zo svojho života a rozhodne sa ísť ďalej bez neho. Dochádza k tzv. **reorganizácii bez závislého** člena rodiny. Predstavuje fázu, kedy rodina prestáva s umožňovacím správaním, zvyčajne ju však sprevádza silné odhodlanie zmeniť svoju situáciu a vyhľadanie odbornej pomoci. Posledná fáza, označená ako **zotavenie** a predstavuje jednu z najdlhších fáz. Môže ísť o proces, ktorý prebieha roky (v závislosti od dynamiky rodiny, udalostí súvisiacich so závislosťou a závažnosti závislosti).

Trvanie jednotlivých fáz je však individuálne v rámci každej rodiny. Vymedzené fázy sa nemusia vždy vyskytnúť v uvedenom poradí, môžu sa opakovane striedať a mnohokrát môžu členovia rodiny zostať trvale v niektorej z fáz.

Sociálna práca s rodinou so závislým členom

Rodina predstavuje významný zdroj podpory a pomoci pre závislú osobu tak v priebehu liečby, ako i v procese následnej starostlivosti. Rodinní príslušníci môžu závislého člena ovplyvňovať priaznivo a spolupracovať pri riešení problémovej situácie alebo, v dôsledku dlhoročného spolužitia so závislou osobou a možným rozvojom spoluzávislosti, môžu jeho závislosť popierať, obhajovať, racionalizovať či podporovať umožňujúcim správaním. Členovia rodiny častokrát nevedia, ako sa správať k závislému členovi pred liečbou, akým spôsobom ho môžu k liečbe motivovať, ako sa majú správať po liečbe a v priebehu následnej starostlivosti. Často balansujú medzi potrebou pomôcť a potrebou opustiť závislú osobu. Snažia sa robiť zmeny, ktoré podľa ich názoru môžu situáciu zmeniť, avšak nevedome a nechtiac môžu podporovať pretrvávanie problému, čím sa dostávajú do akéhosi bludného kruhu, z ktorého sa bez odbornej pomoci nevedia vymaniť (Šavrnochová 2012). Nie je teda výnimkou, že najbližší príbuzní môžu potrebovať dlhodobejšiu odbornú pomoc ako samotná osoba so závislosťou.

ným správaním.

Zapojenie rodiny do spolupráce zvyšuje schopnosť závislej osoby liečbu dokončiť a má priaznivý vplyv na dosiahnuté výsledky (Kalina 2008; Pešek 2018). Zároveň však umožňuje členom rodiny porozumieť problémom, ktoré v ich živote mohli vzniknúť v dôsledku dlhoročného spolužitia s osobou so závislostným správaním. Aj napriek častej domnienke, že závislosť sa týka len osoby so závislostným správaním ovplyvňuje celú rodinu.

Sociálna práca s rodinou so závislým členom by teda mala rešpektovať, že závislosť by mala byť vnímaná ako problém zasahujúci a ovplyvňujúci všetky prvky rodinného systému (teda nielen závislú osobu); každý rodinný systém je jedinečný a vyžaduje si aspoň v určitej miere špecifický prístup k riešeniu (neexistuje jednoznačný postup); prejavy dominantných a reaktívnych stratégií na strane závislej osoby sú prirodzenou reakciou na vzniknutú situáciu a sociálny pracovník či pracovníčka by mala tieto reakcie reflektovať bez zaujatia hodnotiaceho stanoviska; téma závislosti by nemala byť prenášaná na iné rodinné témy (dôležité je zamerať pozornosť nielen na témy, ktoré sa viažu na závislosť a ktoré rodinu rozdeľujú, ale aj na to, čo rodinu udržiava a drží spolu); korigovať nereálne očakávania závislej osoby i rodiny viažuce sa na to, že situácia sa v priebehu/po ukončení starostlivosti rýchlo zlepší, prípadne bude rovnaká ako v minulosti (Klimet 2007; Klimet 2007, in: Šavrnochová a Rusnáková 2011; Klimet 2007, in: Šavrnochová 2012).

Sociálny pracovník, pracovníčka sa teda pri práci s rodinou s členom so závislostným správaním zameriava na (Šavrnochová 2012):

- *motivovanie príbuzných*, ktoré sa začína už v priebehu prvého stretnutia s rodinou a blízkymi. Dôležité je porozumieť tomu, ako jednotliví členovia rodiny vnímajú problém a ako by mohli prispieť k jeho zvládnutiu,
- *informovanosť rodiny o problematike závislosti ako o chorobe* - rodinný príslušníci častokrát nevedia ako majú pri riešení situácie postupovať a svoje rozhodnutia robia akosi podvedome. Od liečby očakávajú, že sa ich blízky úplne vylieči či naučí „normálne“ piť. Poskytnuté informácie o možnostiach pomoci, o priebehu liečby, o prístupe k osobe so závislostným správaním v jednotlivých fázach procesu starostlivosti, im pomôžu porozumieť tomu, čím si ich blízky prechádza, aký vplyv môže mať rodina na jeho budúcu abstinenciu i prípadným zmenám, ktoré môžu v rodine nastať,
- *informovanosť rodiny o problematike spoluzávislosti* - porozumenie tomu, ako ich umožňovacie správanie a spoluzávislosť môže ovplyvňovať vývin

závislosti ich blízkeho i tomu, aké formy pomoci a kontroly sú neefektívne (napr. ospravedlňovanie závislosti, meranie množstva vypitého alkoholu z fliaš...). Je dôležité, aby členovia rodiny porozumeli tomu, že takéto správanie im samým znemožňuje nájsť pokoj a vyrovnanie a len oni sami môžu svoje správanie zmeniť,

- *informovanosť rodiny o možnostiach pomoci* v individuálnej i skupinovej forme (napr. o podporných skupinách pre spoluzávislé osoby, možnostiach párovej a rodinnej terapie),
- *dohodu s rodinou o jednotnom prístupe k závislému členovi rodiny* - v snahe znížiť riziko predčasného ukončenia spolupráce i liečby. Stanovanie základných pravidiel umožní, aby si rodina nastavila akúsi štruktúru fungovania, ktorá pre ňu zároveň môže byť i zdrojom istoty a opory v procese starostlivosti,
- *komunikáciu rodiny* - v rodinách s výskytom závislostného správania sa v komunikácii často vyskytuje nejednoznačný a nepriamy štýl, často sa členovia rodiny vyhýbajú rozhovorom o probléme alebo sa snažia náhle zmeniť tému. Dôležité je, aby si členovia rodiny stanovili jednotné pravidlá v komunikácii,
- *prevenciu recidívy prostredníctvom zapojenia príbuzných do procesu následnej starostlivosti* - jedným z predpokladov úspechu ústavnej liečby je spoluúčasť rodinných príslušníkov na procese následnej starostlivosti, ktorý by mal byť zameraný na informovanie príbuzných o možnosti recidívy, rozpoznanie a spoločné zvládanie rizikových situácií či podporu abstinencie v rodinnom prostredí (napr. prostredníctvom suchej domácnosti).

V závere chcem zdôrazniť, že sociálny pracovník alebo pracovníčka s rodinou spolupracuje počas celého procesu starostlivosti - v procese predliečebného poradenstva, počas trvania ústavnej liečby i v procese následnej starostlivosti.

Ak vo svojej rodine alebo vo svojom okolí poznáte osobu, ktorej životná situácia je narušená psychoaktívnymi látkami a škodlivými návykovými činnosťami, ak hľadáte spôsob, ako jej pomôcť, ak chcete porozumieť tomu, ako vás život so závislou osobou ovplyvnil alebo ak hľadáte spôsob ako pomôcť sami sebe, neváhajte nás kontaktovať. V našej organizácii poskytujeme pomoc rodinným príslušníkom a známym závislých osôb vo forme individuálnych, skupinových, párových i rodinných stretnutí.

NIE STE V TOM SAMI!

Použitá literatúra

- BARNARDOVÁ, Marina, 2011. *Drogová závislosť a rodina*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-386-8.
- KAHAN, Ján a Eva ŽIAKOVÁ, 2019. *Cez osamelosť k abstinencii: alebo prečo sú závislí ľudia osamelí*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. ISBN 978-80-8152-761-6.
- KALINA, Kamil, 2008. *Terapeutická komunita: Obecný model a jeho aplikácie v liečbe závislosti*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2449-2.
- KERČÁKOVÁ, Silvia, 2007. Ako mi môže rodina pomôcť pri liečbe závislosti. In: *Čistý deň* [online]. Roč. 5, č. 4, s. 3 [cit. 2021-11-11]. Dostupné z: https://cistyden.sk/casopis/pdf/cd_2007-04.pdf
- KLIMET, Pavel, 2007. Rodinný systém se závislým na alkohole. In: *Sociálna práca/Sociálna práca*. Roč. 2007, č. 3, s. 61-67. ISSN 1213-6204.
- KNAPCOVÁ, Eva, 2018. *Závislosť a rodina - keď niekto blízky pije* [online]. [cit. 2021-11-11]. Dostupné z: <http://granty.zilina.sk/zavislost-a-rodina-ked-niektoblizky-pije/>
- KUCEKOVÁ, Iva, 2009. *...Až do rána bieleho*. Prešov: Vydavateľstvo Michala Valka. ISBN 978-80-7165-766-8.
- LAUROESCH, Molly, 2019. *How Addiction Impacts the Family: The Stages of Progression* [online]. [cit. 2021-11-11]. Dostupné z: <https://fherehab.com/learning/addiction-impacts-the-family/>
- LINDENMEYER, Johannes, 2009. *Závislosť od alkoholu. Pokroky v psychoterapii*. Trenčín: vydavateľstvo F. ISBN 978-80-88952-54-1.
- PEŠEK, Roman, 2018. *Jak se zbavit závislosti na alkohole. Příručka pro ty, kdo mají problém s alkoholem. Pohledem kognitivně behaviorální terapie*. Praha: PÁSPARTA Publishing. ISBN 978-80-88290-02-5.
- PREVENDÁROVÁ, Jitka, 2017. *Rodinná terapia v praxi*. 3. vydanie. Bratislava: Radosť. ISBN 978-80-97131-91-3.
- ŠAVRNOCHOVÁ, Michaela a Markéta RUSNÁKOVÁ, 2011. Spoluzávislosť v rodine s členom závislým od alkoholu. In: A. MÁTEL, J. JANECHOVÁ a L. ROMAN, eds. *Sociálna patológia a intervencia sociálnej práce. Zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, s. 65-77. ISBN 978-80-8132-018-7.
- ŠAVRNOCHOVÁ, Michaela, 2012. Sociálna práca s rodinou závislého klienta. In: M. HARDY, J. BRIŠŠÁKOVÁ, Ľ. PAVELOVÁ a M. TOMKA, eds. *Metódy sociálnej práce s rodinou. Zborník z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, s. 432-444. ISBN 978-80-8132-050-7.

Rodina a jej rola pri nadmernom používaní internetu u adolescentov

Mgr. Zuzana Vargová

V poslednom období počujeme čoraz viac informácií o „online závislostiach, závislosti od internetu, závislosti od počítačových hier, závislosti od mobilu, sociálnych sietí“ a iných závislostiach spojených s aktivitami vo virtuálnom a online svete. Všetky uvedené „závislosti“ sa radia k nelátkovým alebo behaviorálnym závislostiam. Závislosť sa v tomto kontexte spopularizovala a používa sa ako ustálený pojem, no v odbornej verejnosti sa vedie diskusia, čo je možné ako závislosť označiť a čo nie. Doposiaľ MKCH-10 uvádza ako behaviorálnu závislosť iba gambling (patologické hráčstvo), no znaky závislostného správania sa môžu objavovať pri akejkolvek činnosti, ktorá nám sýti nejakú našu potrebu, je pre nás príjemná, či je pre nás určitým spôsobom dôležitá.

Internet je aktuálne miesto, kde trávim veľa času a prostredníctvom ktorého si môžeme naplňať akékoľvek naše potreby. Internet nám dáva možnosti, ktoré možno ani nepotrebuje. Generácia dnešných adolescentov a dnešných detí vníma internet a technologické vymoženosti ako súčasť ich života, stretávajú sa s ním od útleho detstva. My vnímame ako bežnú vec elektrinu, ktorá bola v našej domácnosti zavedená odkedy si pamätáme, no niekoľko generácii dozaťdu nebola elektrina samozrejmosťou. Aktuálne sme od elektriny závislí, priniesla nám do života veľa výhod. Rovnako aj internet nám priniesol do života veľa výhod, využívanie internetu sa stalo nevyhnutnou súčasťou našich životov, čo však so sebou prinieslo aj určité riziká, ktoré majú oproti elektrine výrazne rizikovejší charakter. Jedným z rizík je aj možný rozvoj závislostného správania.

Obdobie adolescencie je udávané ako najrizikovejšie v súvislosti s možným rozvojom nadmerného užívania internetu a zároveň v tomto období je aj najväčší výskyt nadmerného používania internetu (Blinka et al. 2015; Grant et al. 2010, in: Vacek a Vondráčková 2014). Pozornosť sme v tomto článku zamerali na rodinu v kontexte nadmerného používania internetu, ako na jeden z kľúčových faktorov zdravého vývinu dieťaťa/adolescenta. Rodinu tvoria ľudia, s ktorými si dieťa vytvára od raného detstva vzťah, pri ktorých sa dieťa vyvíja, spontánne sa učí a primárne sa socializuje. Rastom dieťaťa rodina nestráca význam, pri jeho ďalšom vývine k rozvoju siete prispieva viac faktorov, no miesto rodiny, obzvlášť v období adolescencie, je nezastupiteľné. Rola rodiny pri rozvoji, prevencii a terapii nadmerného používania internetu zastáva významnú úlohu (Matázová et al. 2017; Ming Lo et al. 2021; Xu et al. 2021; Juthamane a Gunawan 2021). Špecificky sa zameriame na rodinné faktory, ktoré podporujú alebo ochraňujú jednotlivca v kontexte rozvoja nadmerného používania internetu a na rolu rodiny pri terapii nadmerného používania internetu.

Rizikové a ochranné faktory na strane rodiny

Dokonalá rodina neexistuje, neexistuje ani dokonalý výchovný štýl, ideálny vzťah a vždy harmonické súžitie medzi rodičmi a deťmi a celou rodinou. Každá rodina je špecifická, čo sa prejavuje na jej fungovaní a správaní jednotlivých členov. Zároveň vieme poukázať na spoločné znaky, ktoré môžu rozvoj nadmerného používania internetu podporiť alebo mu zamedziť. Väčšina z uvedených znakov môže byť zároveň ochranným aj rizikovým faktorom, záleží to od kvality uvedeného znaku (Juthamane a Gunawan 2021; Šavrnichová, Holdoš a Almašiová 2020; Blinka et al. 2015):

- vzťah medzi rodičom a adolescentom:

- môže byť rizikovým a zároveň ochranným faktorom,
- vzťah sa buduje od raného detstva, ak je dlhodobý konfliktný a chladný, je predpoklad, že sa bez aktívneho zásahu rodiča v adolescencii nezlepší, ale naopak zhorší (Macek 2003), čo je rizikom rozvoja rizikového správania u adolescenta,
- vzťah v tomto období aktívne buduje rodič, je potrebné, aby dieťaťu prejavoval záujem, emocionálnu oporu, lásku, aby adresne reagoval na jeho potreby, venoval mu čas, vypočul dieťa, čím aktuálne žije (bez bagatelizovania a dehonestujúceho posudzovania), čo je ochranným faktorom, pred rozvojom akéhokoľvek rizikového správania, vrátane rozvoja nadmerného používania internetu,

- komunikácia medzi rodičom a adolescentom:

- mať záujem počúvať adolescenta a zároveň vymedziť jasné hranice zo strany rodičov a stransparentniť dôsledky, sú ochranné faktory pred nadmerným používaním internetu,

- rodičovský dozor/kontrola:

- primeraný rodičovský dozor reguluje používanie internetu, zároveň sekundárne naznačuje záujem o adolescenta a o aktivity, o ktoré sa zaujíma,
- učí adolescenta dodržiavaniu hraníc a pravidiel, ktoré je ideálne si dohodnúť v diskusii s adolescentom, čo ho vedie k budovaniu zodpovednosti,
- v rámci prevencie prísna kontrola nie je efektívna, vzdáľuje rodiča od adolescenta a bráni adolescentovi vo vlastnom rozvoji,

- rodičia ako vzor:

- deti sa učia pozorovaním a kopírujú správanie rodičov, čím im často nastavujú zrkadlo, preto je dôležité, aby pravidlá, ktoré rodičia vyžadujú od dieťaťa, boli schopní dodržiavať (napr. pri jedle nesurfujem

na internete, pri rozprávaní sa s inou osobou nesurfujem na internete, pred spaním nepoužívam mobil a internet...),

- **trávenie voľného času rodiny:**

- voľnočasové aktivity rodiny, to, čo spolu rodina vo voľnom čase zvykne robiť, vedomosť adolescenta, že sa môže k nejakej činnosti pripojiť, je ochranný faktor pred rozvojom nadmerného používania internetu,

- **dlhotrvajúci alebo intenzívny konflikt rodičov (napr. rozvod) a iné konflikty v rodine:**

- je rizikovým faktorom pri rozvoji nadmerného používania internetu, internet a online priestor sa môže stať útočiskom pred problémami, môže prinášať pozitívne pocity, ktorých je v danom období v reálnom živote menej,

- **zanedbávanie potrieb dieťaťa:**

- zanedbávanie fyziologických, psychických, emocionálnych, sociálnych potrieb súvisí s narušením zdravého vývinu dieťaťa /adolescenta a so zvýšeným rizikom rozvoja rizikového správania (vrátane nadmerného používania internetu),

- **výskyt násilia, psychickej poruchy, výskyt látkovej alebo nelátkovej závislosti u rodičov, starých rodičov:**

- môže byť rizikovým faktorom pre rozvoj nadmerného používania internetu, v dôsledku zanedbávania potrieb dieťaťa a rodinnej dysfunkcie,
- zároveň genetická predispozícia akéhokoľvek typu závislostného správania v rodine môže byť rizikovým faktorom,

- **vedomosti a schopnosti rodičov:**

- vedomosti o možnostiach, ktoré internetový svet ponúka, a schopnosť využívať ich, môžu rodičia využiť k tomu, aby sa dostali bližšie k dieťaťu a porozumeli jeho aktivitám na internete, boli citliví na rizikové aktivity na internete, vedeli s deťmi diskutovať a preventívne zasahovať,
- schopnosť ovládať kontrolné mechanizmy (aplikácie, programy), ktorými sa reguluje čas alebo činnosť na internete, je protektívnym faktorom.

Únik od problémov v rodine/škole, únik od konfliktov v rodine (medzi rodičmi, ale aj ďalšími členmi), trauma, náročné obdobie v živote (strata, veľké zmeny v živote), relax/oddych, nuda, túžba po blízkosti, náklonnosti, začlenení, saturovanie potrieb, ktoré adolescent nemá naplnené, to všetko sú faktory, ktoré **môžu zohrávať dôležitú úlohu pri rozvoji nadmerného používania internetu.**

Zároveň môžu reprezentovať dôležitý smer pri terapii, respektíve pri zvolení intervencie (Juthamanee a Gunawan 2021; Šavrnochová, Holdoš a Almašiová 2020). Je nevyhnutné vnímať nadmerné používanie internetu v širších kontextoch a mať na zreteli aj rodinné faktory, ktoré vstupujú do terapie nadmerného používania internetu a ktoré podľa Parker et al. (2006, in: Blinka et al. 2015) môžu v období skorej adolescence naznačovať vážnejšiu dysfunkciu v rodine.

Obrázok č. 1 Prehľad rizikových a protektívnych faktorov rizikového správania adolescentov v kontexte rodiny (Šavrnochová, Holdoš a Almašiová 2020).

<p>Rodinné</p>	<p>rodinný konflikt, schvaľovanie užívania návykových látok, významná strata v rodine, chronicky chorí rodičia, nedostatočná komunikácia v rodine, dysfunkčná rodina, nízky, ale aj značne vysoký socioekonomický status rodiny, autoritatívni rodičia, príliš benevolentní rodičia, neúplná rodina</p>	<p>rodičovská kontrola, pripútanosť k rodine, dobrá komunikácia v rodine, vytvorenie pevných a jasných pravidiel, zdravé zvyky v rodine týkajúce sa konzumácie návykových látok, neprítomnosť rozporu medzi hodnotami rodiny a rovesníkov, príslušnosť k strednej spoločenskej vrstve, trávenie voľného času s rodičmi a súrodencami, sociálna opora aspoň od jedného člena rodiny</p>
-----------------------	---	--

Terapia

Pri terapii nelátkových závislostí sa u adolescentov často využívajú rôzne formy rodinnej terapie, ako aj rôzne typy programov (KBT, motivačné rozhovory, psychodynamické, psychoanalytické, nácvik relaxačných techník a iné) (Vacek a Vondráčková 2014; Xu et al. 2021). Nespochybniteľné miesto rodiny pri terapii závislostného správania potvrdzujú viaceré výskumy (Šavrnochová, Holdoš a Almašiová 2020; Ming Lo et al. 2021; Liddle et al. 2001; Rowe 2012).

Participácia rodiny pri terapii závislostného správania sa ukazuje efektívnejšia ako štandardné postupy z dôvodu trvalejších účinkov terapie (Zhong et al. in: Ming Lo 2021; Liddle et al. 2021). Rodinná intervencia má slúžiť na identifikovanie a modifikovanie rizikových faktorov v rodine a posilnenie ochranných faktorov, ako je posilnenie rodinnej súdržnosti, zlepšenie komunikácie medzi rodičmi a dospelými, podporu pozitívnych rodinných interakcií a funkčnosti rodiny. Psychoedukácia má v procese terapie svoje miesto, dotýka sa rozvoja a dopadov nadmerného užívania internetu v širšom kontexte, a to v rámci bio-psycho-socio-spirituálneho modelu, ktorý naznačuje rozvoj, ktorý je multifakto-

riálny, dopady, ktoré zasahujú jednotlivca a jeho fungovanie ako celku, ale aj jeho sociálne okolie. Rovnako je potrebné k tomu pristupovať aj pri terapii, kedy nestačí riešiť len individuálne dôsledky manifestované v správaní (nadmerné používanie internetu a jeho časové regulovanie), no je potrebné k terapii pristupovať komplexne (Šavrnochová, Holdoš a Almašiová 2020).

Rodinná terapia je špecifická tým, že upriamuje pozornosť na vzťahy a rodinu ako systém, nie na jednotlivca a jeho problém. Preto je jedným z cieľov rodinnej intervencie pracovať na emočnom zblížovaní rodiča a adolescenta. Priblížiť sa k adolescentovi a porozumieť mu pomáha vojsť „do jeho sveta“, čo nám môže pomôcť porozumieť jeho reálnym potrebám, ktoré si svojim správaním napĺňa. Rodina mu následne môže byť nápomocná pri napĺňaní si daných potrieb v realite. Rodičia si počas terapie môžu reflektovať ich očakávania od dieťaťa, ich rodičovský prístup a hranice, ktoré v rodine majú alebo nemajú nastavené a zmeniť ich, čo sa ukazuje ako významný faktor pri terapii nadmerného užívania internetu adolescentov (Ming Lo et al. 2021).

Zapojenie rodičov do procesu terapie adolescentov je významné, no je potrebné rozlišovať individuálne špecifiká jednotlivých rodín. Ak sú rodičia ochotní spolupracovať, uvažovať o svojom správaní, výchovnom štýle a sú pripravení meniť aj svoj spôsob fungovania, nielen synov alebo dcérin, za takých okolností je zapojenie rodičov a rodinných príslušníkov efektívne a nastolené zmeny sú trvácnejšie. V prípade, že rodičia nie sú pripravení vstúpiť do procesu terapie, čo sa odzrkadľuje na ich emočnom rozpoložení (sú podráždení, defenzívni) a nízkej motivácie (nepripúšťajú, že ich spôsob fungovania v minulosti mohol prispieť k rozvoju nadmerného používania internetu u ich dieťaťa a tým nevnímajú potrebu pracovať aj na sebe), komplikuje proces terapie. V tom prípade je potrebné s rodičmi pracovať individuálne smerom k posilneniu ich zaangažovanosti k terapii. Komplikovať zapojenie rodiny do procesu nemusí len rodič, ale aj dieťa, vzťah rodič-dieťa môže byť výrazne narušený a adolescent v danej situácii nemusí byť schopný a pripravený na vzťahu pracovať. V takých prípadoch je efektívnejšie pracovať s adolescentom individuálne a rodičmi tiež (Ming Lo et al. 2021).

Rodina je jedným z mnohých faktorov, ktoré súvisia s rozvojom nadmerného používania internetu, no zároveň veľmi významným faktorom. Často rodičia nie sú pripravení na to, že ak vyhľadajú pomoc pre syna alebo dcéru, pozornosť sa upriami aj na nich a na prácu s nimi. Zmena fungovania jednotlivca alebo rodiny je sprevádzaná aj neprijemnými pocitmi a situáciami, ktoré môžu mať z dlhodobého hľadiska významný efekt pre kvalitnejšie a zdravšie fungovanie. Ak sa vám zdá, že vo vašom okolí má niekto problém s nadmerným používaním

internetu, neváhajte nás kontaktovať, môžeme vám pomôcť naštartovať a realizovať zmeny.

Použitá literatúra

- BLINKA, Lukas et al., 2015. *Online závislosti*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0992-0.
- JUTHAMANEE, Siripattra a Joko GUNAWAN, 2021. Factors related to Internet and game addiction among adolescents: A scoping review. In: *Belgium Nursing Journal*. Vol. 7, no. 2, pp. 62-71. Dostupné z :
<https://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/view/1192>
- LIDDLE, A. Howard et al., 2001. Multidimensional Family Therapy for Adolescent Drug Abuse: Results of a Randomized Clinical Trial. In: AM. J. DRUG ALCOHOL ABUSE. Vol. 27, no. 4. Dostupné z:
https://www.researchgate.net/publication/11627780_Multidimensional_Family_Therapy_for_adolescent_drug_abuse_Results_of_a_randomized_clinical_trial
- MACEK, Petr, 2003. *Adolescence*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-747-7.
- MATAZOVÁ, Zuzana et. al., 2017. Závislosť od internetu u detí a adolescentov. In: *Pediatrica pre prax*. Roč. 5, č. 18, s. 191-193. ISSN 1336-8176.
- MING LO, Camilla Kin et al., 2021. A Qualitative Study of Practitioners Views on Family Involvement in treatment Process of Adolescent Internet Addiction. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Vol. 18, no. 86. ISSN 1660-4601.
- ROWE, L. Cynthia, 2012. Family Therapy for Drug Abuse: Review and Updates 2003-2010. In: *Journal of Marital and Family Therapy*. Vol. 38, no. 1. Dostupné z:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1752-0606.2011.00280.x>
- ŠAVRNOCHOVÁ, Michaela, Juraj HOLDOŠ a Angela ALMAŠIOVÁ, 2020. *Excesívne používanie internetu u adolescentov na Slovensku*. Banská Bystrica: Belianum. ISBN 978-80-557-1798-2.
- VACEK, Jaroslav a Petra VONDRÁČKOVÁ, 2014. Behaviorální závislosti: Klasifikace, fenomenologie, prevalence a terapie. In: *Česká a slovenská psychiatria*. Roč. 110, č. 3, s. 144-150. ISSN 1212-0383.
- XU, Lin-xuan et al., 2021. A review of psychological interventions for internet addiction. In: *Psychiatria Research*. Vol. 302 (2021), no. 114016. Dostupné z:
https://www.researchgate.net/publication/351797742_A_review_of_psychological_interventions_for_internet_addiction

Dospelé deti alkoholikov

doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD.

Úvod

Aj napriek množstvu odborných poznatkov ohľadom závislostného správania¹ (čo sa týka jeho vzniku, vývoja a dôsledkov), stále existujú v našom poznaní „biele miesta“ - oblasti, ktoré nie sú doposiaľ plne popísané. Jednou z nich je aj fenomén „dospelé deti alkoholikov“, ktorému je vo vede venovaná pomerne rozsiahla pozornosť už od 70-tych rokov minulého storočia.

Dospelé deti alkoholikov sú osoby, v súčasnosti už dospelé, ktoré vyrastali v rodinách s rodičom/rodičmi so závislostným správaním². Tejto špecifickej skupine osôb sa budem v nasledujúcom príspevku venovať. Budem hľadať odpovede na otázky, či sú rodiny s rodičom/rodičmi so závislostným správaním rizikovými z hľadiska dôsledkov na deti a na ich vývin a ak áno, akým spôsobom. Východiskom mi pritom bude už uvedený koncept „dospelé deti alkoholikov“, ktorý je dnes verejnosti dobre známy. Týmto príspevkom nadväzujem na text o spoluzávislosti, ktorý bol publikovaný v predchádzajúcom čísle časopisu, a dopĺňam ho o detailnejší popis a argumentáciu v súvislosti s touto čiastkovou adiktologickou témou.

Dospelé deti alkoholikov - čo tento pojem znamená?

V druhej polovici 70-tych rokov minulého storočia sa niekoľko mladých ľudí z Alateen³, ako súčasť hnutia Al-Anon určeného pre mladých ľudí, najmä tínedžerov, zo závislých rodín, rozhodlo založiť v rámci Al-Anon⁴ vlastnú iniciatívu (v Manhattane, USA), ktorú nazvali *Nádej pre dospelé deti alkoholikov* (*Hope for Adult Children of Alcoholics*). V rámci spoločných stretnutí začali používať pojem **dospelé dieťa**. Označovali ním tie dospelé osoby, ktoré vyrastali v alkoholických rodinách (boli vychovávané jedným alebo dvoma závislými rodičmi) a ktoré v záťažových situáciách reagujú nezrelými spôsobmi, ako si ich osvojili počas detstva, ovplyvneného závislosťou rodičov a životom s nimi. V rámci týchto

¹ Len kvôli prehľadnosti textu budem používať v celom príspevku označenie „závislostné správanie“. Ním rozumiem také správanie, ktoré môže viesť k vzniku závislosti (aj problémové nadužívanie alkoholu a nelegálnych psychoaktívnych látok), ale rovnako ním budem rozumieť aj stav závislosti.

² Príp. ide o dospelé osoby z inak dysfunkčných rodín, ako uvediem neskôr v texte príspevku.

³ Alateen je podporná skupina pre mladých ľudí (najmä pre tínedžerov), ktorých životy sú ovplyvnené závislosťou v rodine (v minulosti alebo aj v súčasnosti).

⁴ Al-Anon je program pre rodiny a priateľov ľudí s problémovým pitím alebo so závislosťou od alkoholu. Ide o skupinové stretnutia s cieľom poskytnúť dôvernú podporu, povzbudenie a poradenstvo. Alateen aj Al-Anon fungujú ako svojpomocné skupiny na báze 12-krokového programu zotavenia.

stretnutí vystúpil aj Tony A., člen Al-Anon. Vo svojej činnosti sa osobitne zameiaval na porozumenie tomu, akým spôsobom ovplyvňuje dieťa skúsenosť života v rodine s alkoholovo závislým rodičom/rodičmi a k akým dlhodobým následkom takýto život môže u dieťaťa viesť. Súčasne Tony A. rozbiehal aj neformalizované stretnutia s názvom Generácie a v tomto kontexte formuloval aj charakteristiky dospelých detí alkoholikov, ktoré dnes poznáme ako „laundry list“ (zoznam toho, čo je potrebné odniesť do čistiarne, „nechať vyčistiť“), zoznam typických vlastností dospelých detí alkoholikov, ktoré sa sformovali práve v dôsledku spoločného života so závislým rodičom/rodičmi (Ries et al. 2009). Fenomén dospelých detí alkoholikov postupne prekročil hranice USA a neskôr bol rozšírený aj o ľudí, ktorí vyrastali s inak dysfunkčnými rodičmi (často s výskytom workoholizmu, náboženského fanatizmu, perfekcionizmu s príliš vysokými nárokmi, duševného ochorenia rodiča/rodičov, násilia...), príp. vyrastali v ústavných zariadeniach náhradnej starostlivosti (Bey a Bey 2007; Geringerová-Woititzová 1997).

Zoznam, spracovaný autorom Tony A., obsahoval tie vlastnosti dospelých detí alkoholikov, s ktorými sa najčastejšie stotožňovali (voľný preklad podľa *Adult Children of Alcoholics World Service Organization*):

1. majú strach z autorít a sú sociálne izolovaní,
2. neustále vyhľadávajú súhlas z okolia a snažia sa potešiť druhých,
3. majú nízku schopnosť zvládať kritiku od druhých a majú strach z nahnevaných ľudí (pretože tieto situácie považujú za hrozbu),
4. často formujú partnerstvá so závislými osobami a s kompulzívnymi osobnosťami (často napr. s workoholikmi), alebo sa sami stávajú závislými, príp. oboje (väčšina ich vzťahov je dysfunkčných, pretože nepoznajú model zdravého vzťahu),
5. vo vzťahoch sú často v pozícii obete, vyhľadávajú partnerstvá a vzťahy, kde môžu v tejto pozícii fungovať,
6. v situáciách, kedy majú klásť dôraz na vlastné potreby, pociťujú výčitky (zvyčajne radšej ustúpia, než by sa mali zastať sami seba),
7. neradi sa zaoberajú sami sebou, radšej sa orientujú na druhých, čo im umožňuje odvrátiť pozornosť od vlastných nedostatkov,
8. sú závislí od vzrušenia,
9. zamieňajú si lásku za ľútosť (s tendenciou vyhľadávať partnerov či partnerky, ktoré je potrebné ľutovať a zachraňovať),
10. popierajú traumatizáciu v detstve a nie sú schopní plne prežívať a vyjadrovať emócie (z dôvodu ochrany pred emocionálnou bolesťou),
11. majú nízke sebavedomie a voči sebe sú príliš kritickí a netolerantní,

12. majú strach z opustenia a sú ochotní urobiť čokoľvek, aby udržali existujúce vzťahy (aj keď je vzťah nefunkčný alebo sú zneužívaní),
13. stávajú sa spoluzávislými v partnerstvách so závislými osobami a preberajú vzorce správania závislých (popieranie, nedostatočná schopnosť zvládať náročné situácie, formovanie nefunkčných vzťahov),
14. bývajú skôr reaktívni (reagujú na jednanie druhých), ako aktívni.

Podobne v roku 1983 publikovala zoznam charakteristík dospelých detí alkoholikov aj Janet G. Woititzová. Inšpiráciou pre ňu boli aj zistenia autorky Margaret R. Cork, ktorá v roku 1969 vydala štúdiu s názvom *Zabudnuté deti - štúdium detí s rodičmi alkoholikmi* (*Forgotten Children. A Study of Children with Alcoholic Parents*). Podľa Woititzovej (u nás Geringerová-Woititzová 1997) sa u dospelých detí alkoholikov vyskytujú tieto znaky:

1. iba tušia, aké správanie je normálne,
2. majú ťažkosti dokončiť to, čo začnú,
3. klamú aj v situáciách, kedy je jednoduché povedať pravdu,
4. pri sebahodnotení sú veľmi prísne,
5. robí im ťažkosti zabaviť sa,
6. berú sa veľmi vážne,
7. vo vzťahoch nedokážu budovať zdravú intimitu,
8. v situáciách, ktoré nemajú pod kontrolou a pri náhlych zmenách reagujú prehnane,
9. neustále vyhľadávajú pochvalu a súhlas okolia,
10. mávajú pocit, že sú iní ako ostatní,
11. bývajú príliš zodpovedné alebo príliš nezodpovedné,
12. ostávajú lojálne, verné a oddané aj vtedy, keď to nie je namieste,
13. sú impulzívne, konajú neuvážene, bez zváženia následkov, čo vedie k vnútornému zmätku, sebaodsudzovaniu a strate kontroly nad okolím.

Autorka upozorňuje, že tento zoznam nie je úplný alebo úplne platný, vzhľadom na jedinečnosť každého jednotlivca a unikátnosť rodinných a iných okolností. Uvedené črty sú najčastejšie popisovanými problémami tých detí, ktoré v rodinách so závislým rodičom/rodičmi vyrastali.

Stručne, termín dospelé deti alkoholikov zachytáva isté spoločné znaky tých dospelých ľudí, ktoré ako deti vyrastali s jedným alebo oboma rodičmi s problémovým pitím alebo závislosťou od alkoholu, resp. iným typom závislostného správania. Dospelé dieťa alkoholikov je fenoménom, ktorý je spoločný, zdieľaný veľkou časťou týchto dospelých osôb, avšak nie všetky dospelé osoby, ktoré vyrastali v rodine s rodičmi so závislostným správaním, vykazujú všetky vlastnosti (Nodar 2012).

Je závislostné správanie rodičov ohrozujúce pre deti v rodine?

Rozsah a vážnosť dôsledkov prítomnosti rodiča/rodičov so závislostným správaním na vývin ich detí v rodine sú vždy individuálne, špecifické a súvisia s rôznymi faktormi (ako intenzita, závažnosť a typ závislostného správania).

Je ale isté, že akútna intoxikácia rodiča má vplyv na jeho prežívanie a správanie - rodičovské správanie nevyvímajúc. Užitie psychoaktívnej látky rozhodne ovplyvní psychiku rodiča, teda zmení jeho prirodzené reakcie. Tieto zmeny v prežívaní a správaní môžu byť veľmi odlišné - podľa druhu užitej psychoaktívnej látky či ich kombinácie (inak mení psychiku alkohol, inak pervitín), ale aj vzhľadom na množstvo, či látku užil muž alebo žena, zdravý alebo chorý človek a z hľadiska ďalších faktorov. V každom prípade sa naruší schopnosť rodiča včasne a adekvátne reagovať na potreby dieťaťa (vrátane citlivosti na emocionálne potreby) a zvyšuje sa hrozba akútneho rizika pre deti v dôsledku narušenej schopnosti monitorovať a zasahovať v nebezpečných situáciách. Akékoľvek užitie alkoholu alebo inej psychoaktívnej látky teda nepriaznivo ovplyvní reakcie rodičov na deti, hoci takéto reakcie nemusia byť z dlhodobého hľadiska zásadné alebo zásadným spôsobom ovplyvňujúce vzťahy v rodine a vývin detí.

V prípadoch, že sa u rodiča/rodičov pitie alkoholu alebo užívanie iných psychoaktívnych látok opakuje alebo chronifikuje, riziko výskytu týchto situácií samozrejme rastie. Zároveň, ako vyplýva z podstaty problémového užívania psychoaktívnych látok a syndrómu závislosti, u ľudí užívajúcich psychoaktívne látky sa postupne mení osobnosť a jej zameranie, kedy dochádza k uprednostňovaniu závislostného správania pred inými hodnotnými aktivitami a dôležitými vzťahmi (čo je aj jeden zo znakov závislosti). V týchto situáciách sú zmeny vzťahu k dieťaťu výrazné, ale rovnako sa mení aj celý rodinný systém.

V týchto rodinách sa zvyšuje miera konfliktovosti v dôsledku postupného narušenia vzájomných vzťahov medzi rodičmi (i rodičmi a deťmi). Zároveň sa narušuje rodinná súdržnosť, častejšie sa formuje napätá atmosféra, dezorganizuje sa činnosť v rodine. Rodičia nie sú precízni pri dôslednom uplatňovaní disciplíny, pravidlá sa narušajú, stávajú nejednoznačnými a nejasnými⁵, rovnako sa

⁵ Chronické užívanie alkoholu spôsobuje zmeny vo väčšine systémov a štruktúr mozgu, dochádza k strate objemu mozgovej hmoty, narušuje sa fungovanie mozgu (zmeny v prefrontálnej kôre, amygdale a striate sú často nezvratné) a narušuje sa psychické fungovanie, vrátane vzniku psychických porúch (menia sa procesy rozhodovania, zhoršuje sa koncentrácia a rozvíjajú sa poruchy pamäti, myslenie sa stáva povrchné a rigidizuje sa, mení sa emočné vyladenie osobnosti, človek je podráždený, impulzívny, emočne labilný, mení sa schopnosť regulácie emócií, rozvíjajú sa poruchy emócií aj duševné poruchy, často úzkosti, depresie...). Silnie alkoholcentrické

znejasňuje komunikácia. Častým znakom týchto rodín je nepredvídateľnosť, nespoľahlivosť a nekonzistentnosť rodičovského vedenia. Výchova býva chaotická, ovplyvnená emocionálnymi rozladami a podráždenosťou rodiča/rodičov (nielen v čase akútnej intoxikácie). Je zrejma znížená citlivosť na emocionálne potreby detí a výchova býva častejšie emocionálne zanedbávajúca. V dôsledku neadekvátneho rodičovstva si deti osvojujú nevhodné vzorce správania (napr. neefektívne spôsoby „riešenia“ problémov). Rodinná dynamika je ovplyvnená aj nerovnováhou moci v rodinnej štruktúre (akoby rodičia mali prednosť pred deťmi⁶), čo posilňuje presvedčenie detí o ich nízkej hodnote. Rodičia so závislostným správaním bývajú kritickejší, opakovane karhajú a trestajú dieťa, čím prehlbujú jeho úzkosť, strach a pocity viny. Zároveň tieto deti, ak im chýba zdroj opory v širšom prostredí, nie sú schopné porozumieť situácii (uprednostňovania závislostného správania) a vzhľadom na vlastnú nezrelosť a intelektové schopnosti nie sú schopné túto situáciu ani vhodne vyhodnotiť. Tak si často formujú negatívne predstavy o sebe, ktoré mávajú aj trvalý vplyv. Rodina sa často dostáva do sociálnej izolácie, čím sa zredukuje jej možnosti podpory a pomoci z prostredia. Ide o životnú situáciu zásadne ovplyvnenú nadmernou záťažou/stresom so súčasne výrazne obmedzenými možnosťami potrebnej ochrany a podpory zo strany rodičov (Windle 1997; Nodar 2012; Sher 1997; Dunn et al. 2002; Leonard 2006; Kelley et al. 2010; Burns et al. 2013; Calhoun et al. 2015). V týchto situáciách sa výrazne zvyšuje riziko zlého zaobchádzania s deťmi.

Existuje súvislosť medzi závislostným správaním rodičov a zlým zaobchádzaním s deťmi?

Vzájomnému vzťahu závislostného správania rodičov a zlého zaobchádzania s deťmi (najčastejším spôsobom zlého zaobchádzania s deťmi je zanedbávanie - tvorí nadpolovičnú väčšinu všetkých prípadov zlého zaobchádzania) je venovaná intenzívna vedecká pozornosť a ich súvislosť bola spoľahlivo preukázaná (vo viac ako 80% prípadov zanedbávania detí spolupôsobí faktor závislostného správania rodiča/rodičov a u viac ako polovice rodičov zanedbávajúcich svoje deti

správanie (sústredenie na alkohol a jeho užívanie na úkor plnohodnotného života) a mení sa celková osobnosť (alkoholická charakteropatia je typická zníženou toleranciou a trpezlivosťou, podráždenosťou, výbušnosťou až agresivitou, striedaním nálad, rastúcou vzťahovacosťou, sebaľútostivosťou, žiarlivosťou, nedostatočnou empatiou voči blízkym, zníženým záujmom o blízkych...).

⁶ Niekedy sa deti nadmerne angažujú vo vzťahu k rodičom a dochádza k obráteniu rolí, kedy dieťa preberá zodpovednosť za starostlivosť o rodiča, zaisťuje prípravu stravy, upratovanie, preberá starostlivosť o ďalších členov v rodine, utešuje spoluzávislého rodiča (Foy 2020).

ich aktuálny stav zodpovedá, resp. splňa diagnostické kritériá závislosti). Zistila sa viac ako trojnásobne vyššia pravdepodobnosť, že rodičia nadužívajúci psychoaktívne látky budú zanedbávať svoje deti. Zároveň platí, že deťom rodičov so závislostným správaním je poskytovaná odborná pomoc častejšie (37% detí z rodín so závislým rodičom v porovnaní s 18% detí s rodín bez výskytu závislosti, pričom podľa odhadov v 50-80% prípadov odobratia detí z dôvodu zanedbávania sa preukázala prítomnosť zneužívania psychoaktívnych látok aspoň jedným rodičom). Množstvo výskumov potvrdzuje spojenie závislostného správania rodičov a zvýšeného rizika zanedbávania detí (Windle 1997; Sher 1997; Dunn et al. 2002; Leonard 2006; Kelley et al. 2010; Nodar 2012; Burns et al. 2013; Calhoun et al. 2015; Foy 2020), hoci znova považujem za potrebné zdôrazniť, že nie je možné jednoznačne určiť, ktoré faktory zanedbávania detí súvisia výhradne so závislostným správaním rodičov, pretože existuje mnoho ďalších faktorov, ktoré do týchto okolností vstupujú (rôzne osobnostné charakteristiky rodičov, vrátane psychoopatológie, rôzna závažnosť, intenzita a častosť nadužívania psychoaktívnych látok, rôzna kvalita života rodiny a jej sociálneho fungovania, príp. výskyt inej sociálnej patológie) (Dunn et al. 2002; Leonard 2006; Kelley et al. 2010).

V tomto ohľade je dôležitým zistenie, že zanedbávajúce rodičovstvo nemôže byť vnímané izolovane, len ako výsledok charakteristík rodiča/rodičov so závislostným správaním alebo charakteristík ich detí. Je to výsledok ich vzájomného pôsobenia v konkrétnom rodinnom systéme a sociálnom prostredí. U rodičov zanedbávajúcich svoje deti sa často vyskytujú také charakteristiky, ako je vlastná skúsenosť zo zanedbávaním z pôvodnej rodiny (rodič bol sám zanedbávaným dieťaťom); nedostatočné kopingové stratégie (spôsoby zvládania náročných a stresujúcich situácií); nedostatočne rozvinutá schopnosť empatie; prítomnosť psychiatrickej diagnózy. Tiež sa u nich potvrdili podobné charakteristiky, ako u zanedbávajúcich rodičov - zneužívanie v pôvodnej rodine, egocentrizmus, impulzivita, nedostatočné kognitívne fungovanie a prítomnosť psychiatrickej diagnózy. Avšak, zistilo sa tiež, že u rodičov so závislostným správaním sú prítomné aj špecifické charakteristiky, ktoré zároveň zvyšujú pravdepodobnosť zanedbávania vlastných detí: zneužívanie psychoaktívnych látok v pôvodnej rodine (až 80% týchto rodičov bolo vychovávaných závislými rodičmi a viac ako 70% matiek, ktoré boli v detstve zanedbávané, samé zanedbávajú vlastné deti); antisociálne osobnostné charakteristiky a nízka schopnosť sebareguácie; výber partnerov predisponovaných k závislosti; vysoká komorbidita závislosti a iných psychiatrických porúch. Ukazuje sa teda, že zanedbávanie v detstve je spojené s vyšším rizikom závislosti v dospelosti a zároveň so zanedbávaním vlastných

detí (medzigeneračný prenos) (Dunn et al. 2002; Leonard 2006; Kelley et al. 2010; Calhoun et al. 2015).

Aj niektoré charakteristiky samotného dieťaťa môžu zvyšovať riziko zanedbávania. Ide najmä o deti, ktorých stav vyžaduje zvýšené nároky na starostlivosť a na ktorého zvládnutie nemajú rodičia dostatočné zručnosti (napr. deti s chronickými zdravotnými problémami, s nízkou pôrodnou váhou a nezrelé deti, deti s mentálnym postihnutím, s poruchami pozornosti a problémami s učením, vrátane porúch učenia). Tieto deti sú rodičmi vnímané ako náročné a ich výchova zvyčajne vyžaduje významnejšie zapojenie podpory zo sociálneho okolia (ktorá je ale u rodín s rodičmi so závislostným správaním často obmedzená) a je zrejmé, že aj celkový rodinný kontext podmieňuje zanedbávanie detí (hlavne sociálna izolácia rodiny, marginalizácia rodiny) (Dunn et al. 2002). Vo všeobecnosti teda závislostné správanie rodičov zvyšuje riziko zanedbávania detí.

Aké môže mať závislostné správanie rodičov dopady na vývin detí?

Závislostné správanie matky ohrozuje dieťa už pred narodením (aj užívanie psychoaktívnych látok počas tehotenstva je samé o sebe zanedbávaním): zvyšuje riziko poškodenia plodu⁷ a jeho vývinových problémov a porúch. Takéto deti sa potom častejšie stávajú zanedbávanými z dôvodu ich náročnosti. Avšak vývin dieťaťa je výraznejšie ovplyvnený faktormi z prostredia (hlavne nevhodnými rodičovským správaním a zanedbávaním), než pôsobením psychoaktívnych látok užívaných matkou počas tehotenstva. U menších detí je tiež výrazným problémom socioemocionálna deprivácia a neistá vzťahová väzba⁸ (Dunn et al. 2002; Kelley et al. 2010; Foy 2020; Elkins 2020).

Už u ročných detí závislých rodičov sa prezentuje zvýšená miera internalizačných (úzkosti a depresie) a externalizačných (v zmysle porušovania pravidiel, vzdorovitosti, agresivity, impulzivity) symptómov. U menších detí je tiež častejšie prítomné opozičné a problémové správanie; poruchy emocionálnej regulácie (ťažkosti pri kontrole impulzov a nedostatočná kontrola a regulácia správania, záchvaty hnevu); deficity v kognitívnych funkciách (vrátane slabšieho školského výkonu a problémov so sociálnym prispôbením v škole); nedostatočne kontro-

⁷ Napr. poruchy fetálneho alkoholového spektra, vrátane fetálneho alkoholového syndrómu, novorodenecký abstinčný syndróm a ďalšie poruchy a ochorenia.

⁸ Súvislosti neistej väzby a deficitov v emocionálnych a kognitívnych schopnostiach a sociálnej interakcii sú dobre zdokumentované. Ide o veľmi skorý nepriaznivý dôsledok zanedbávania detí závislým rodičom a je zároveň hlavným dôvodom i mechanizmom maladaptívneho psychosociálneho fungovania od raného detstva.

lované, konfliktné až agresívne vzťahy s rovesníkmi (spolu s problémami vo vzťahoch s rovesníkmi v súvislosti s nižšou schopnosťou porozumieť a presne interpretovať významy a zámery druhých v medziľudských vzťahoch). Neskôr sa často vyskytuje problémové správanie ako klamstvá, krádeže, záškoláctvo, zvyšuje sa pravdepodobnosť rozvinutia úzkostných a depresívnych porúch. U starších detí sa ťažkosti kumulujú (hromadia) a chronifikujú (stávajú sa dlhodobými), hoci s rastom sa ich prejavy menia a sú zrejme aj v širších sociálnych kontextoch (v škole, s rovesníkmi). U detí z rodín s rodičom so závislostným správaním sú dôsledky zanedbávania porovnateľné s inými zanedbávajúcimi rodinami, avšak prejavujú sa predovšetkým nedostatočnou schopnosťou zvládať vývinové úlohy neskorého detstva (nižšia sociálna kompetencia mimo rodinné prostredie, prispôbenie sa škole, školský výkon) (Dunn et al. 2002; Leonard 2006; Calhoun et al. 2015; Foy 2020).

U adolescentov z týchto rodín sa výrazne (dvojnásobne) zvyšuje pravdepodobnosť nadužívania psychoaktívnych látok a návykových činností (deti závislých rodičov začínajú s užívaním psychoaktívnych látok skôr ako ich rovesníci, rýchlejšie u nich dochádza k zvyšovaniu množstva skonzumovaných drog a ich závislostné správanie rýchlejšie eskaluje smerom k závislosti), taktiež sa objavujú rizikové charakteristiky (antisociálne správanie, agresívne správanie, nízka kognitívna kapacita, nedostatočná kontrola správania, výraznejšie problémy s učením, častejšie opakovanie ročníka, nižší školský výkon, nízka sebaúcta, úzkosť a depresivita, ale rozvíjajú sa aj ďalšie duševné poruchy, vrátane posttraumatickej stresovej poruchy, obsedantno-kompulzívnych porúch, stresom podmienených porúch a špecifických porúch osobnosti) (Dunn et al. 2002; Leonard 2006; Kelley et al. 2010; Burns et al. 2013; Calhoun et al. 2015; Foy 2020).

U dospelých osôb – dospelých detí alkoholikov – sa stále prezentujú vývinové následky (hoci stále nie je možné presne popísať a odlíšiť dôsledky nadužívania psychoaktívnych látok rodičom/rodičmi od iných faktorov, ako zanedbávanie detí). Tiež nie je dostatočne vysvetlené, aké sú vplyvy prítomnosti ďalšej duševnej poruchy rodiča nadužívajúceho psychoaktívne látky (napr. depresia) na zanedbávanie detí, nie sú zrejme ani špecifiká vplyvu rôznych psychoaktívnych látok na závažnosť zanedbávania detí, ani faktory, ktoré by mohli zohrať ochrannú rolu – keďže nie vo všetkých rodinách, v ktorých rodičia nadužívajú psychoaktívne látky, dochádza k zanedbávaniu detí⁹. A zároveň, nie všetky deti, ktoré vyrastali v týchto rodinách, vykazujú rovnaké vývinové problémy (Dunn et

⁹ Napr. je overené, že deti, ktoré sa efektívne vyrovnali s traumou spôsobenou závislosťou rodiča zvyčajne mali k dispozícii adekvátnu oporu - buď zo strany druhého - nepijúceho rodiča, alebo nevlastného rodiča, starého rodiča, príp. učiteľa či iných osôb. Práve možnosť spoľahnúť

al. 2002; Kelley et al. 2010; Calhoun et al. 2015). Je však zrejme, že zanedbávanie detí a nadužívanie psychoaktívnych látok rodičmi (hoci boli vo vzťahu k následkom na deti skúmané najmä izolovane) vedú k podobným dôsledkom na vývin u detí. Deti rodičov so závislosným správaním sa ale stávajú špecifickou cieľovou skupinou – multirizikovou a obzvlášť zraniteľnou.

Ako je možné overiť výskyt závislosného správania u rodičov v rodinách?

Uvedené prejavy u detí rodičov so závislosným správaním, ako je zrejme, možno pomerne spoľahlivo identifikovať už v ranom detstve, čo umožňuje aj skorú intervenciu, pričom rizikové správanie je jednoduchšie ovplyvniť pred vstupom do školy, kedy je možné sa vyhnúť negatívnym systémovým dopadom (ako nálepkovanie, očakávania učiteľa, odmietanie rovesníkov), ktoré posilňujú tieto dopady a sťažujú potrebné zmeny v správaní (Sher 1997; Dunn et al. 2002; Leonard 2006; Burns et al. 2013; Calhoun et al. 2015).

Pre zisťovanie histórie užívania alkoholu v rodinách bolo vyvinutý niekoľko testovacích nástrojov. Najintenzívnejšie používaným je 30-položkový dotazník CAST (Children of Alcoholics Screening Test, autorov Jonson a Pilat z roku 1983) a jeho 6-položková verzia CAST-6. Tieto nástroje pomáhajú identifikovať deti ohrozené rizikovým závislosným správaním rodičov, zisťujú očakávania, postoje, skúsenosti vo vzťahu k závislosnému správaniu rodičov (celý nástroj je v anglickom jazyku dostupný online). Dotazník je určený pre osoby od 9 rokov, môže byť administrovaný individuálne aj v skupine. Každá pozitívna odpoveď sa skóruje jedným bodom a ich súčet tvorí finálne skóre. Validita je pomerne stabilná. Vzhľadom na jeho rozsah test nie je súčasťou príspevku, ale je dostupný v anglickom jazyku online. Skrátená verzia, CAST-6, obsahuje nasledujúce otázky (Robinson a Rhoden 1998):

1. Napadlo vám niekedy, že by váš rodič mal problém s pitím?
2. Už sa vám stalo, že ste sa snažili presvedčiť rodiča, aby prestal s pitím?
3. Už sa vám stalo, že ste sa pohádali alebo pobili s rodičom, keď pil?
4. Počuli ste niekedy, že sa vaši rodičia pobili, keď bol jeden z nich opitý?
5. Už sa vám stalo, že ste mali chuť vyliatť fľašu alkoholu vášho rodiča alebo ju schovať?
6. Priali ste si niekedy, aby váš rodič prestal s pitím?

sa na iných podporných dospelých zvyšuje pravdepodobnosť rozvoja autonómie a nezávislosti, sociálnych spôsobilostí, schopnosti zvládať náročné situácie, spolu s podporou sebaúcty, kompetencie nadväzovať adekvátne partnerské vzťahy, vyjadrovať pocity a riešiť problémy (Calhoun et al. 2015).

Tri a viac pozitívnych - súhlasných odpovedí upozorňuje na pravdepodobnosť výskytu závislostného správania u rodiča/rodičov.

V zahraničí sa používajú aj ďalšie nástroje, ktorými je možné mapovať závislostné správanie v rodine, napr. COALES Children of Alcoholics Life-Events Schedule (ktorý je zameraný a životné udalosti v súvislosti s pitím rodičov a je určený deťom závislých rodičov), Drinker's Partner Distress Scale, Spouse Enabling Inventory, Spouse Sobriety Influence Inventory a Spouse Treatment Mediation Inventories (sú určené partnerom závislých) (Ganong 2001).

Sú zistenia o vplyve závislostného správania rodičov na deti spoľahlivé?

Niektoré súvislosti v otázke vplyvu závislostného správania rodiča na výchovu detí vieme s vysokou mierou spoľahlivosti popísať. Stále však existuje mnoho otázok, na ktoré súčasná veda zatiaľ nepozná odpovede. Aj v texte uvedené poznatky jednoznačne a opakovane upozorňujú na mnoho nezodpovedaného, čo je do istej miery aj dôsledkom opakovaných nedostatkov realizovaných výskumov.

Jedným z nich je zameranie na správanie v konkrétnom momente života dospelých osôb (výskumy zisťujú, ako sa títo ľudia majú práve teraz a čo ich práve teraz trápi), nie na dlhodobé sociálne fungovanie. Zdroje súčasných problémov v sociálnom fungovaní spájajú s tým, čo dospelý človek prežil v detstve (zjednodušene napr. že dospelý človek má depresiu aj preto, že rodičia boli závislí, čo je veľmi zúžené vnímanie, ktoré nezohľadňuje množstvo ďalších faktorov zohrávajúcich dôležitú úlohu, ako napr. chudoba, duševné ochorenia v rodine, mnohopočetnosť rodiny, pracovná preťaženosť rodičov a ďalšie). Chýba zhodnotenie celkového sociálneho fungovania v dlhodobom horizonte. Okrem nedostatku dlhodobo zameraných výskumov je tiež problémom samotné posudzovanie správania: prejavy dospelých detí alkoholikov, ako som ich aj skôr uviedla, môžu byť dôsledkom rôznych faktorov, nielen závislostného správania rodičov. Vo výskumoch dospelých detí alkoholikov sa však pozornosť neraz sústredila na jeden časový bod a jeden skúmaný aspekt, bez snahy o vysvetlenie vo vzťahu a podmienenosti s inými faktormi (napr. ne/úplnosť rodiny, psychické a fyzické ochorenia rodičov, problémy iných členov rodiny). Tiež k skreslenému uvažovaniu ohľadom dospelých detí alkoholikov prispieva aj obmedzené poznanie osobnosti skúmaných osôb, ktoré neumožňuje získať a následne aj skúmať plný obraz v spojení s jednotlivými prejavmi syndrómu dospelé dieťa alkoholika (Johnson a Bennett 1989; Sher et al. 1997; Windle 1997; Johnson a Leff 1999; Park a Schepp 2014).

Rovnako častým nedostatkom vo výskume dospelých detí alkoholikov je aj jednoznačné vymedzenie závislostného správania či závislosti rodiča/rodičov.

Pri výskumoch v tejto oblasti dospelé osoby odpovedajú na otázky týkajúce sa ich detstva. Typ a závažnosť závislostného správania ich rodičov však zvyčajne nie je možné objektívne posúdiť. Chýba teda riadna diagnostika a vo výskume sa pracuje so subjektívnymi spomienkami, nie odbornými závermi. Do rovnakého výskumu môžu byť zaradené osoby, ktoré prežili celé detstvo s aktívne závislými oboma rodičmi, ako aj dospelé osoby, ktorých jeden z rodičov istý čas síce nadužíval alkohol, ale toto správanie nenaplnilo diagnostické kritériá pre závislosť. Závažnosť problému závislostného správania rodiča/rodičov nie je rovnaká u všetkých, ktorí boli do výskumov zaradení, a teda ani zistené dáta nie je možné jednoznačne interpretovať (Sher et al. 1997; Windle 1997; Johnson a Leff 1999; Park a Schepp 2014).

Ďalším z nedostatkov je, že do výskumov sú zvyčajne zaradené osoby, ktorým je kvôli aktuálnym problémom v psychosociálnom fungovaní už poskytovaná odborná pomoc (napr. ľudia hospitalizovaní kvôli duševnému ochoreniu, ľudia, ľudia v nápravno-výchovných zariadeniach, deti a mladí ľudia v náhradnej starostlivosti a pod.). U ľudí v komplikovanej životnej situácii je prirodzene vyšší predpoklad traumatizácie v detstve. Na druhej strane, dospelé osoby z bežnej populácie, ktoré síce podobnú traumatizáciu v detstve zažili, ale ich sociálne fungovanie v súčasnosti nie je narušené, sa nestávajú predmetom výskumného záujmu. Výskumné zistenia potom nie je možné zovšeobecniť, pretože poukazujú len na okolnosti detstva či života tej skupiny ľudí. V tomto ohľade je častým aj zameranie na zisťovanie rizikových faktorov (ako ich bežne poznáme z odbornej literatúry) a zameranie na zdroje „porúch, patológie, choroby“, namiesto sústredenia na „zdravie, funkčnosť“ a ich zdrojov v podobe ochranných, protektívnych faktorov (teda nesústrediť sa len na závislostné správanie rodičov, ale aj na analýzu ich rodičovských kompetencií, ktoré by umožnili lepšie porozumieť vývoju správania ich detí) (Johnson a Bennett 1989; Windle 1997; Sher et al. 1997; Johnson a Leff 1999).

Štvrtým problémom mnohých výskumov je, že výskumná vzorka, teda ľudia, ktorí sú predmetom skúmania, sú si podobní len z hľadiska výskytu závislostného správania rodiča/rodičov v detstve, ale ďalšie ich charakteristiky a špecifiká nie sú zohľadnené (napr. aktuálne sociálno-ekonomické zázemie, kognitívne schopnosti, sociálna opora) (Johnson a Bennett 1989; Windle 1997; Johnson a Leff 1999).

Aj napriek týmto nedostatkom súčasné poznanie umožňuje formulovať odborné podložené hypotézy a zároveň upozorňuje na nevyhnutnosť brať zreteľ na individuálne špecifiká každého prípadu. Teda, hoci nemáme odpovede na všetky otázky v súvislosti s vplyvom závislostného správania rodičov na deti,

máme dostatok informácií, aby sme vedeli prípadné problémy pomerne včasne identifikovať a zohľadniť v rámci odbornej pomoci a v nastavovaní koncepcných rámcov a systémových opatrení.

Záver

V príspevku som sa snažila nájsť odpoveď na otázku, či sú rodiny s rodičom alebo oboma rodičmi zo závislostným správaním rizikovými rodinami, čo sa týka ich vplyvu na deti a ich vývin. Oprela som sa pritom o pomerne známy fenomén dospelých detí alkoholikov, ktorý ponúka mnoho zaujímavých inšpirácií a je predmetom vedeckého overovania od minulého storočia.

V závere môžem s určitosťou povedať, že deti vyrastajúce v rodine, kde je jeden rodič alebo obaja rodičia so závislostným správaním, majú vyššiu pravdepodobnosť, že budú zanedbávané a v súčasnosti už vieme pomerne dosť ohľadom nepriaznivých dôsledkov zanedbávania na vývin detí. Tieto dôsledky poznáme nielen z hľadiska prejavov u detí rôzneho veku a v rôznom prostredí, ale vieme pomerne spoľahlivo predvídať aj smery ďalšieho vývinu (čo nám ukazujú zoznamy z úvodu príspevku). Keďže však nevieme celkom presne odlíšiť dôsledky zanedbávania a závislostného správania (v jeho pestrosti), mnoho otázok stále ostáva nezodpovedaných. Koncept dospelé deti alkoholikov ponúka zaujímavý pohľad na dôsledky závislostného správania rodičov a v rámci problematiky spoluzávislostí odhaľuje dôležité kontexty. Aj v tomto ohľade je však potrebná opatrnosť a individuálny prístup ku každému prípadu. Osobitne chcem upozorniť, že kľúčovú rolu v dôsledkoch závislostného správania rodičov na deti zohrávajú aj ochranné faktory, preto je nevyhnuté pri každom prípade rodín na tieto faktory zamerať osobitú pozornosť, poznať ich a posilňovať.

Použitá literatúra

- Adult Children of Alcoholics World Service Organization, Inc.* 2018. *The Laundry List - 14 Traits of an Adult Child of an Acoholic* [online]. Dostupné z: <https://adultchildren.org/literature/laundry-list/>
- BEY, Douglas a Deborah BEY, 2007. *Living an Adult Child of an Alcoholic*. Maryland: M. Evans. ISBN 978-1-59077-117-4.
- BURNS, Alison R. et al., 2013. Comparing Psychiatric Symptoms among Children of Substance-Abusing Parents With Different Treatment Histories. In: *Vulnerable Children and Youth Studies* [online]. Vol. 8, no. 3 [cit. 2021-12-12]. ISSN 1745-0136. Dostupné z: https://www.academia.edu/28805510/Comparing_psychiatric_symptoms_among_children_of_substance_abusing_parents_with_different_treatment_histories?email_work_card=view-paper

- CALHOUN, Stacy et al., 2015. Improving the outcomes of children affected by parental substance abuse: a review of randomized controlled trials. In: *Substance Abuse and Rehabilitation* [online]. No. 6, pp. 15-24 [cit. 2021-12-09]. ISSN 1179-8467. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4315541/>
- CORK, Margaret R., 1969. *Forgotten Children. A Study of Children with Alcoholic Parents* [online]. Toronto: Addiction Research Foundation Books. Dostupné z: https://archive.org/details/forgottenchildre00cork_0/page/14/mode/2up
- DUNN, Marija G. et al., 2002. Origins and consequences of child neglect in substance abuse families. In: *Clinical Psychology Review* [online]. Vol. 22, no. 7, pp. 1063-1090 [cit. 2021-12-06]. ISSN 1873-7811. Dostupné z: https://www.academia.edu/14986997/Origins_and_consequences_of_child_neglect_in_substance_abuse_families
- ELKINS, Chris, 2020. Addiction and Pregnancy: A Guide for Mothers. In: *DrugRehab.com* [online]. Dostupné z: <https://www.drugrehab.com/guides/pregnancy>
- FOY, Chris, 2020. How to Recognize Signs of Trauma in Children of Addicted Parents. In: *FHEHealth* [online]. Dostupné z: <https://fherehab.com/learning/signs-of-trauma-children-addicted-parents>
- GANONG, Lawrence H., 2001. Measuring Family Adjustment, Health, and Well-Being. In: TOULIATOS, John, Barry F. PERLMUTTER a George W. HOLDEN, eds., 2001. *Handbook of Family Measurement Techniques*. California: Sage Publications, Inc., pp. 205-258. ISBN 0-8039-7250-4.
- GERINGEROVÁ-WOITITZOVÁ, Janet, 1997. *Dospelé deti alkoholikov*. Bratislava: Sofa. ISBN 80-85752-50-6.
- Children of Alcoholics Screening Test* [s. a.] [online]. Dostupné z: <https://ncsacw.samhsa.gov/files/TrainingPackage/MOD6/CAST.pof>
- JOHNSON, Jannette L. a Linda A. BENNETT, 1989. *Adult Children of Alcoholics: Theory and Research* [online]. New Jersey: Rutgers University Center of Alcohol Studies. ISBN N/A. Dostupné z: <https://eric.ed.gov/?id=ED311371>
- JOHNSON, Jeannette L. a Michelle LEFF, 1999. Children of Substance Abusers: Overview of Research Findings. In: *Pediatrics* [online]. Vol. 103, no. 2, pp. 1085-1099 [cit. 2021-12-11]. ISSN 1098-4275. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10224196/>
- KELLEY, Michelle L. et al., 2010. The Case for Examining and Treating the Combined Effects of Parental Drug Use and Interparental Violence on Children in their Homes. In: *Aggression and Violent Behavior* [online]. Vol. 15, no. 1, pp. 76-82 [cit. 2021-12-12]. ISSN 1873-6335. Dostupné z: https://www.academia.edu/7407266/The_case_for_examining_and_treating_the_combined_effects_of_parental_drug_use_and_interparental_violence_on_children_in_their_homes?email_work_card=view-paper
- LEONARD, Kenneth, 2006. The Development of Aggression in 18 to 48 Month Old Children of Alcoholic Parents. In: *Journal of Abnormal Child Psychology* [online]. Vol. 34, no. 3, pp. 409-423 [cit. 2021-12-07]. ISSN 1573-2835. Dostupné z: https://www.academia.edu/28486146/The_Development_of_Aggression_in_18_to_48_Month_Old_Children_of_Alcoholic_Parents?email_work_card=title

- NODAR, Martha, 2012. Chaotic Environments and Adult Children of Alcoholics. In: *The Professional Counselor* [online]. Vol. 2, no. 1, pp. 43-47 [cit. 2021-12-11]. ISSN 2164-3989. Dostupné z: <https://tpcjjournal.nbcc.org/>
- PARK, Sihyun a Karen G. SCHEPP, 2014. A Systematic Review of Research on Children of Alcoholics: Their Inherent Resilience and Vulnerability. In: *Journal of Child and Family Studies* [online]. Vol. 23, no. 2, pp. 1-9 [cit. 2021-12-09]. ISSN 1573-2843. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-014-9930-7>
- RIES, Richard K. et al., 2009. *Principles of Addiction Medicine. Fourth Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, Wolters Kluwer Business. ISBN 978-0-7817-7477-2.
- ROBINSON, Bryan E. a J. Lyn RHODEN. 1998. *Working with Children of Alcoholics*. California: SAGE Publications, Inc. ISBN 0-7619-0757-2.
- SHER, Kenneth J. et al., 1997. A Critical Analysis of COA research. In: *Alcohol Health and Research World* [online]. Vol. 21, no. 3, pp. 258-264 [cit. 2021-12-09]. ISSN 0090-838X. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15706779/>
- SHER, Kenneth J., 1997. Psychological Characteristics of Children of Alcoholics. In: *Alcohol Health and Research World* [online]. Vol. 21, no. 3, pp. 247-254 [cit. 2021-12-13]. ISSN 0090-838X. Dostupné z: <https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/arh21-3/247.pdf>
- WINDLE, Michael, 1997. Concepts and Issues in COA Research. In: *Alcohol Health and Research World* [online]. Vol. 21, no. 3, pp. 185-191 [cit. 2021-12-12]. ISSN 0090-838X. Dostupné z: <https://www.semanticscholar.org/paper/Concepts-and-Issues-in-COA-Research-Windle/>
- WOITITZ, Janet G., 1983. *Adult Children of Alcoholics*. Florida: Health Communications. ISBN 978-0-9321-9415-2.

LEGISLATÍVA

PRÁVA A POVINNOSTI POSKYTOVATEĽOV ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI



VČASNÁ IDENTIFIKÁCIA PRÍZNAKOV ZANEDBÁVANIE ALEBO NÁSILIA PÁCHANÉHO NA DIETATI ODHALENÝCH LEKÁROM ALEBO ZDRAVOTNÍCKYM PRACOVNÍKOM JE KLÚČOM K EFEKTÍVNEJ POMOCI DIETATU

Podanie trestného oznámenia

TRESTNÝ PORIADOK
(ZÁKON č. 301/2005 Z.z.)

KTO?

Trestné oznámenie môže podať
ktokoľvek.

KDE?

Na polícii, prokuratúre, prípadne súde.

AKO?

Písomne, ústne do zápisnice
alebo elektronicke.

Trestné oznámenie nesmie byť anonymné,
na Vašu žiadosť v ňom policajt alebo
prokurátor neuvedie údaje o Vašej osobe.

„Na žiadosť oznamovateľa sa v trestnom
oznámení neuvedú údaje o jeho totožnosti.

*Materiály, ktoré umožňujú zistenie
totožnosti takého oznamovateľa,
sa ukladajú na prokuratúre. Do spisu
sa zakladajú len s jeho súhlasom.“*

(§62, ods. 2 Zákona č. 301/2005 Z.z.)

Po podaní trestného oznámenia Vám
bude vydané písomné potvrdenie.

(§196, ods. 1 Zákona č. 301/2005 Z.z.)



Obsah trestného oznámenia

ODBORNÉ USMERNENIE
MIN. ZDRAVOTNÍCTVA SR 43/2012

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti
v oznámení prípadu podozrenia uvedie
najmä:

- aké zranenie alebo iné poškodenie zdravia** má maloletá osoba,
- ako došlo k zraneniu** alebo inému poškodeniu zdravia maloletej osoby (*uvádza sa pravdepodobný mechanizmus alebo spôsob*),
- závažnosť zranenia** (či ide o ľahké zranenie alebo ťažké zranenie) alebo poškodenia zdravia maloletej osoby,
- či si zranenie alebo poškodenie zdravia maloletej osoby **vyžaduje jej hospitalizáciu** a predpokladanú dĺžku hospitalizácie.

Oznamovanie prípadov podozrenia sa **nepovažuje za porušenie povinnosti mlčanlivosti** podľa § 80, ods. 3 zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti... v z.n.p..

Zdravotnícky pracovník, ktorý zistí prípad podozrenia, **uvedie do zdravotnej dokumentácie maloletej osoby aj údaje o oznámení prípadu podozrenia** poskytovateľom zdr. starostlivosti polícii, prokuratúre (*orgánom činným v trestnom konaní*)

(čl. V, ods.2, 5, 6 Odborného usmernenia MZ SR 43/2012)

ÚRAD PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY

Oznámenie orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately

ZÁKON č. 305/2005 Z.Z.
O SOCIÁLNOPRÁVNEJ OCHRANE
DETÍ A SOCIÁLNEJ KURATELE
V Z.N.P.

Ak dieťa požiada lekára o pomoc pri ochrane svojho života a zdravia, je **poskytovateľ zdr. starostlivosti povinný**, tak ako každý iní štátny orgán, **poskytnúť dieťaťu okamžitú pomoc**, vykonať opatrenia na zabezpečenie jeho práv a právom chránených záujmov, a to aj sprostredkovaním tejto pomoci.

(§8, ods. 1 Zákona č. 305/2005 Z.z.)

Ak je orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately oznámené porušovanie práv dieťaťa, **je povinný utajiť totožnosť oznamovateľa, ak o to oznamovateľ požiada...**

(§96a, ods. 1 Zákona č. 305/2005 Z.z.)

Vykonávaním opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately **nie sú dotknuté oprávnenia a povinnosti iných subjektov pri ochrane práv a právom chránených záujmov dieťaťa.**

(§1, ods. 4 Zákona č. 305/2005 Z.z.)

LEKÁR A JEHO POSTAVENIE V PROCESE
POMOCI DIEŤAŤU OHROZENÉMU NÁSILÍM

Zákon č. 580/2004 Z.z.

ZÁKON O ZDR. POISTENÍ V Z.N.P.

Oznamovacia povinnosť zdravotnej poisťovne o ukončení poskytovania všeobecnej ambulantnej starostlivosti deťom, ktoré nedovŕšili vek 6 rokov v el. podobe Ústrediu práce, soc. vecí a rodiny, ktoré zabezpečí bezodkladné doručenie tohto oznámenia príslušnému orgánu SPODaSK na účel preverenia informácie.

(§25, ods. 6, 7 Zákona č. 580/2004)



OZNAMOVACIA POVINNOSŤ

!!!

Každý je povinný upozorniť orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately na porušovanie práv dieťaťa.

(§7, ods. 1 Zákona č. 305/2005 o SPODaSK)

NÁSILIE PÁCHANÉ NA
DEŤOCHPrehľad
povinností

ZÁKON č. 578/2004 Z.Z. O
POSKYTOVATEĽOCH ZDR.
STAROSTLIVOSTI, ZDR.
PRACOVNÍKOCH, STAVOVSKÝCH
ORGANIZÁCIÁCH V ZDRAVOTNÍCTVE
V Z.N.P.

Povinnosť bezodkladne oznámiť podozrenie na sexuálne zneužívanie alebo iné zneužívanie mal. osoby, znásilnenie, sexuálne násilie voči mal. osobe, sexuálne vykorisťovanie mal. osoby, incest, ktorý sa týka mal. osoby, týranie alebo zanedbávanie mal. osoby (**oznámenie polícii, resp. prokuratúre a orgánu SPODaSK**).

(§79, ods. 4 písm. a) Zákona č. 578/2004 Z.z.)

Povinnosť oznámiť znemožnenie vykonania preventívnej prehliadky dieťaťa v domácom prostredí, ktorá sa má vykonať do 3 pracovných dní od doručenia prepúšťacej správy dieťa, ktoré je po narodení prepustené z ústavnej zdravotnej starostlivosti do domáceho prostredia (**oznámenie orgánu SPODaSK**).

(§79, ods. 1 písm zn) Zákona č. 578/2004 Z.z.)

Zákon č. 576/2004
Z.z.

ZÁKON O ZDR. STAROSTLIVOSTI,
SLUŽBÁCH SÚVISIACICH S
POSKYTOVANÍM ZDR.
STAROSTLIVOSTI V Z.N.P.

Povinnosť na základe písomného vyžiadania bezodkladne poskytnúť výpis zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu, ktorý priamo súvisí s účelom vyžiadania. (orgánu SPODaSK; polícii, prokuratúre, súdu a iným).

(§24, ods. 4 Zákona č. 576/2004 Z.z.)

VYBRANÉ PRÍZNAKY ZANEDBÁVANIA, TÝRANIA A ZNEUŽÍVANIA MAL. OSOBY

Odborné usmernenie Min. zdravotníctva SR 43/2012

Zanedbávanie

FYZICKÁ OBLASŤ

Podvýživa, dehydrácia, retardácia rastu, nedostatočná telesná hygiena, opakovaná pedikulóza, zápaly kože, svrab, nedostatočné zabezpečenie ošatenia, obuvi a bývania; zanedbávanie zdravotnej starostlivosti (*zdr. potrebie, pomôcok, nepodávanie liekov*) neošetrenie poranení, nedodržiavanie diagnostických a liečebných odporúčaní, ignorovanie preventívnych vyšetrení a povinného očkovania.



KOGNITÍVNA OBLASŤ

Poruchy vnímania, pozornosti, koncentrácie, pamäti, učenia alebo myslenia, poruchy správania v celom rozsahu osobnosti.

PSYCHOSOMATICKÁ OBLASŤ

Sekundárne pomočovanie, nočné desy, bolesti brucha, hlavy, kolapsové stavy.

Psychické týranie

PSYCHOSOMATICKÁ OBLASŤ

Fyzické, mentálne alebo emocionálne zaostávanie vo vývine, nevysvetliteľné teploty, bolesť brucha, pomočovanie, pošpiňovanie, neprimeraná reakcia na bolesť – necitlivosť alebo výrazná precitlivosť.

KOGNITÍVNA OBLASŤ

Poruchy vnímania, koncentrácie, učenia alebo myslenia.

BEHAVIORÁLNA OBLASŤ

Letargia, apatickosť, pasivita diétaťa, rýchla unaviteľnosť, vyčerpanosť, neprimeraná prítulnosť k cudzím osobám, asociálne, deštruktívne, agresívne správanie, túlanie sa, žobranie, užívanie návykových látok, zvýšená trestná činnosť.

KOGNITÍVNA OBLASŤ

Zaostávanie psychomotorického vývinu, chýbanie niektorých základných hygienických a sociálnych návykov; u väčších detí poruchy reči, učenia, sústredenia, slabý prospech, malá slovná zásoba, typické skoré príchody a neskoré odchody do a zo školy, záškoláctvo.

PSYCHICKÁ OBLASŤ

Prejavy úzkosti a neurotické prejavy, cmúľanie prstov, ohryzovanie nechtov, vytrhávanie vlasov, kolísanie celým telom.

Fyzické týranie

FYZICKÁ OBLASŤ

Modriny, odreniny a pomliaždeniny, otvorené rezné, bodné, sečné rany, vytrhávanie vlasov, popáleniny, odreniny, obareniny, zlomeniny, poranenia hlavy a CNS, polytrauma, topenie, dusenie, smrť.

BEHAVIORÁLNA OBLASŤ

Vyhýbanie sa dotyku a pohladeniu, sklon k sebaškodovaniu, nechota prezliekať sa, útek od rodičov, neprimeraná utiahnutosťou alebo zvýšená agresivita, záškoláctvo, nezvládnuteľné správanie, závislosť od návykových látok

PSYCHICKÁ OBLASŤ

Strach (z rodičov, z návratu domov), úzkostné a depresívne poruchy, nízka sebaúcta, nízke sebavedomie.

BEHAVIORÁLNA OBLASŤ

Agresívne, provokatívne alebo nadmerne pasívne správanie, výrazné vzťahové poruchy s rovesníkmi ako i s dospelými, záškoláctvo, zneužívanie alkoholu, návykových látok; prejavy neistoty vo vzťahoch; samotárstvo, nachádzanie si opakovaných dôvodov, prečo zotrvať inde ako vo vlastnej rodine alebo v náhradnom rodinnom prostredí.

PSYCHICKÁ OBLASŤ

Neúmerná reakcie na vlastné chyby; podceňovanie sa; obavy z nových situácií, z možného potrestania; sebaobviňovanie; nízke sebavedomie; úzkosť; strach; depresia; sebaškodovanie; samovražedné pokusy; obavy, vyjadrenia a presvedčenia, že mal. osoba nemá žiadnu hodnotu, že si nič nezaslúži, že ju nikto nemá rád...;

Sexuálne zneužívanie

FYZICKÁ OBLASŤ

Poranenia genitálnej oblasti, nehormonálne krvácanie z genitálií u mal. dievčat, hematómy, opuchy, trhlíny, odierky na genitáliách a ich okolí, tehotnosť mal. dievčaťa; poranenia v análnej oblasti prejavujúce sa začervenaním, opuchom, rozšírením žilnej pletene, otvoreným a ochabnutým anusom; prítomnosť výtoku; bolestivosť pri vyšetrení okolia konečníka a bolestivosť pri chôdzi, sedení a vyprázdňovaní, poranenia hrdla po orálnom sexuálnom zneužití.

PSYCHICKÁ OBLASŤ

Strach, úzkosť, pocit viny, sebaobviňovanie, nízka sebaúcta, poruchy spánku s prítomnosťou desivých snov, depresia, problémy v soc. vzťahoch, cmúľanie prstov, ohryzovanie nechtov, tiky, zajakávanie sa, sebaopoškodzovanie, agresivita, intoxikácia, suicidálne sklony.

KOGNITÍVNA OBLASŤ

Poruchy koncentrácie, roztržitosť, poruchy pamäte, zhoršenie prospechu v škole, nutkavé myšlienky súvisiace s traumou.

PSYCHOSOMATICKÁ OBLASŤ

Bolesti brucha, nechutenstvo, zvracanie, pošpiňovanie, pomočovanie, poruchy reči, kolapsové stavy, poruchy príjmu potravy.

SOCIÁLNA OBLASŤ

Neprimerané sexuálne správanie, sex. kontaktovanie, sexualizované hry s hračkami, používanie sexuálnych symbolov, excesívna masturbácia, promiskuita a prostitúcia, časté úteky z domu

AKO REAGOVAŤ, KEĎ SA NÁM DIEŤA ZDÔVERÍ O NÁSILÍ

1. UVERTE DIEŤAŤU A VENUJTE MU PLNÚ POZORNOSŤ



Ak dieťaťu neuveríte, že potrebuje pomoc, nemôžete mu ju poskytnúť. Rešpektujte jeho pranie ohľadne podmienok a miesta na rozhovor. Plne sa sústreďte na rozhovor s daným dieťaťom.

2. NEVYŠETRUJTE, IBA AKTÍVNE POČÚVAJTE



Ak dieťa naznačuje, že sa niečo stalo, požiadajte ho, aby vám to povedalo, no rešpektujte, že dieťa si samo určuje, koľko Vám toho prezradí. Nezaspávajte dieťa otázkami. Pamätajte na to, že dieťa si vybralo Vás, aby ste ho sprevádzali. Informáciami, ktoré ste sa od dieťaťa dozvedeli, sa nesnažte konfrontovať údajného páchatela.

3. NEVYTVÁRAJTE DOHADY



Deti majú vlastný spôsob, akým opisujú svoje zážitky. Nepredpokladajte, že viete, čo má dieťa na mysli alebo čo chce povedať. Niektoré zážitky deti opisujú nekonzistentne v dôsledku traumy.

4. ZACHOVAJTE POKOJ



Ak sa v rozhovore dozvedáte o násilí páchanom na dieťaťu, môže to vo Vás vyvolať silné emočné rozrušenie. Pokiaľ si dieťa všimne Váš nepokoj, uistite ho, že ono nie je jeho príčinou. Zdržte sa nenávisťných vyjadrení na adresu konkrétneho násilníka. Myslite na to, že si Vás vybralo dieťa, lebo potrebuje pomoc.

WWW.DESTVOBEZNASILIA.GOV.SK

Ako viesť rozhovor s dieťaťom

V roli prijímateľa detského volania o pomoc sa môžete ocitnúť ako rodič, blízka osoba, zamestnanec inštitúcie ktorú dieťa navštevuje. Prejavením svojej dôvery práve Vám, Vás môže aj prekvapiť. Nemusíte byť prví koho dieťa prosí o pomoc, buďte však tí, ktorí pomoc poskytnú.

5. NEVZBUDZUJTE V DIEŤATI POCIT VINY

Hoci zodpovednosť za násilie v plnej miere prináleží páchatel'om, sú to často obeť, ktoré sa cítia vinné a zahanbené. Ubezpečte dieťa, že to, čo sa stalo nie je jeho vina.

*Priestor na poznámky:***6. UBEZPEČTE DIEŤA, ŽE JE SPRÁVNE, ŽE VÁM Povedalo ČO SA STALO**

Dieťa sa môže trápiť, že prezradením toho, čo bolo na ňom páchané, môže niekomu ublížiť. Nekladte na dieťa nadmernú zodpovednosť. Dieťa nemôže byť v postavení zodpovedného za páchanie násilia niekým iným.

7. NEDÁVAJTE DIEŤAŤU SEUBY, KTORÉ NEMÔŽETE DODRŽAŤ

Nikdy dieťaťu nesľubujte, že to, čo Vám povie alebo povedalo, ostane len medzi Vami. Vysvetlite mu, s kým a prečo je potrebné informácie zdieľať.

8. DOHODNITE S DIEŤAŤOM ĎALŠIE KROKY

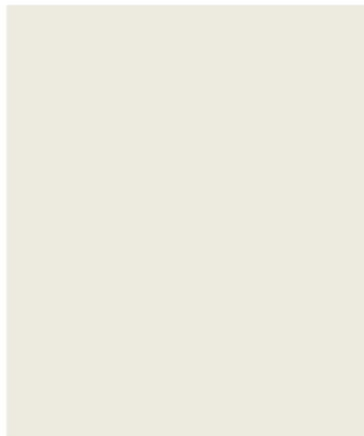
Ak dieťaťu vysvetľujete, čo sa bude diať, uistite sa, že Vám rozumie. Objasnite názvy a účel inštitúcií, ktoré spomínate, pokiaľ ich dieťa nepozná.

9. VYSVETLITE DIEŤAŤU, PREČO MÔŽE BYŤ POTREBNÁ ODBORNÁ POMOC/SPREVÁDZANIE NA DLHŠIU DOBU

Je potrebné dieťaťu ponúknuť pomoc na dlhšiu dobu v podobe psychologickú či psychiatrickú pomoci, a vysvetliť, aký to má význam.

10. PO SKONČENÍ ROZHOVORU VYHOTOVTE PÍSMONÝ ZÁZNAM

Do záznamu uveďte miesto, dátum, čas a trvanie rozhovoru, kto bol prítomný, okolnosti vedúce k rozhovoru, čo ste sa od dieťaťa dozvedeli a čo ste sa ho pýtali.



Kontakty pomoci

**KONTAKTY POMOCI
DETSTVO BEZ NÁSILIA**

Prehľadná mapa kontaktov na Orgány sociálnoprávne ochrany detí a sociálnej kurately, Centrá pre deti a rodinu a na Inštitúcie zabezpečujúce poradenstvo, diagnostiku a terapiu.

<https://detstvobeznasilia.gov.sk/kontakty-pomoci>

**MAPA POMOCI
IPČKO**

Rýchlo a jednoducho dohľadanie kontaktu na odborníka v oblasti psychického zdravia vo svojom okolí

<https://ipcko.sk/mapa-pomoci/>

**NÁRODNÁ LINKA NA POMOC
DEŤOM V OHROZENÍ**

Národná linka funguje prostredníctvom bezplatnej online komunikácie, ktorá poskytuje deťom rýchlu a adresnú pomoc, poradenstvo alebo podporu.

Pripojiť sa je možné cez chat na webovej stránke www.viacakonick.sk alebo cez mobilnú aplikáciu.

Spracované na základe požiadavky lekárov koordinátormi ochrany detí pred násilím. Autorský kolektív: KOCÚROVÁ, Adeline – KORMOŠOVÁ, Martina – LENGYEL, Peter. Použitá literatúra: Legislatíva SR v platnom znení, dopĺňujúce informácie z www.detstvobeznasilia.gov.sk. Obrázky boli použité z plagátu NP PODPN. Verzia: september 2021.

„Odborne a spoločne“ - pilotný projekt Centra pre deti a rodiny Zmena

PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková a doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD.

Klientela Neziskovej organizácie Trojlístok je od jej vzniku tvorená osobami so závislostným správaním, teda osobami, ktoré užívajú psychoaktívne látky, osobami so škodlivými návykovými činnosťami, osobami so závislosťou a ich blízkymi.

Od roku 2020 organizácia poskytuje odborné služby aj v **Centre pre deti a rodiny Zmena** (ďalej len „CDR Zmena“). Opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately vykonáva podľa § 3, ods. 1 Zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately v znení neskorších predpisov pre dieťa (vo veku od 10 rokov), plnoletú osobu, rodinu, skupinu a komunitu. Ide najmä o:

- deti a dospelé osoby (vrátane rodičov a iných osôb, ktoré sa o dieťa osobne starajú), ktorých psychický, fyzický a/alebo sociálny vývin, zdravie, sociálne fungovanie či životná situácia sú ohrozené z dôvodu vlastného rizikového závislostného správania, príp. ohrozenia z dôvodu rizikového závislostného správania dieťaťa, rodičov alebo inej osoby, ktorá sa o dieťa osobne stará, a dôsledkami tohto správania,
- rodiny, ktorých rodinné prostredie je rizikové a funkčnosť je narušená z dôvodu výskytu závislostného správania niektorého z členov a dôsledkami tohto správania.

CDR Zmena v rámci ambulantnej a terénnej formy vykonávania opatrení realizuje odborné metódy práce na individuálnej a skupinovej (vrátane párovej a rodinnej formy) úrovni, pričom odborný tím sa profiluje v tzv. adiktologickej problematike (odbor zaoberajúci sa prevenciou a intervenciou v oblasti závislostného správania, vrátane užívania psychoaktívnych látok a škodlivých návykových činností). Pri vykonávaní opatrení CDR Zmena spolupracuje s viacerými organizáciami v kontexte pomoci deťom a rodinám v meste Prešov a v prešovskom regióne. Starostlivosť poskytovaná v CDR Zmena je klientelou vyhľadávaná a odporúčaná odborníkmi a odborníkmi v predmetnej oblasti.

Cieľovú skupinu opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately poskytovaných v CDR Zmena tvoria najmä rodiny s výskytom rizikového nadužívania alkoholu, resp. závislosti od alkoholu matky, otca, ale aj oboch rodičov. Z doterajšej klientely, v šiestich prípadoch sa rizikové správanie týkalo aj detí, u ktorých bolo zistené užívanie alkoholu či nelegálnych psychoaktívnych látok. V jednom prípade bola klientkou CDR Zmena mladá matka závislá od viacerých psychoaktívnych látok. Rodiny boli odporúčané z ÚPSVaR Prešov, ÚPSVaR Sabinov a ÚPSVaR Bardejov.

Cieľová skupina klientely CDR Zmena má svoje špecifiká: vyplývajú z komplikovanosti ich aktuálnej životnej situácie a závažnosti narušenia sociálneho fungovania; z faktu, že často ide o klientelu v odpore (nedobrovoľný klient),

resp. nespolupracujúcu klientelu; často však aj z dôvodu, že rodinám už boli v minulosti poskytované variabilné služby pomoci, avšak chýbala kontinuálna, špecializovaná a adresná odborná pomoc vo vzťahu k závislostnému správaniu; ale aj, že rodine pomáha viacero subjektov súbežne, čo v rodine môže spôsobiť zmätok, nie prinášať zisk. Tento prístup, ktorý sme identifikovali u našej klientely, v konečnom dôsledku rodinám nepomohol, resp. predĺžil čas potrebný na úpravu rodinných pomerov a zvýšil celkové náklady vynaložené na riešenie nepriaznivej situácie rodiny, a z jednotlivcov i rodín vytvoril novú, tzv. inštitucionalizovanú klientelu. Vzhľadom na uvedené je čoraz výraznejšia potreba zvyšovania odbornej spôsobilosti pomáhajúcich profesionálok a profesionálov, ktorí v praxi prichádzajú do kontaktu s cieľovou skupinou ľudí so závislostným správaním tak, aby ich pomoc bola trefnejšia a účinnejšia. Adekvátne odborné intervencie, ak by ich ovládali, by umožnili efektívnejšiu pomoc a podporu, promptnejšie by riešili nepriaznivú situáciu jednotlivcov i rodín a výraznejšie by chránili najlepší záujem detí v rodinách s výskytom závislostného správania.

Aj keď NO Trojlístok poskytuje odbornú pomoc v CDR Zmena len od roku 2020, negatívne skúsenosti a vyššie uvedené poznatky z praxe prinútili pracovníčky CDR Zmena konať a riešiť hlavne dve oblasti problémov.

V prvej oblasti reagovať na odbornosť a spoluprácu subjektov zúčastnených na starostlivosti o klientov CDR Zmena (v pozitívnom i negatívnom význame). Odborníčky zapojené do spoločnej pomoci rodine, uvedomujúc si význam vzájomnej súčinnosti, prejavili osobný záujem a aj reálnu angažovanosť v riešených prípadoch, ocenili možnosť úzkej a pravidelnej spolupráce pri vedení konkrétnych prípadov i novú optiku, ktorú sprostredkoval práve odborný tím CDR Zmena svojim špecializovaným prístupom (ktorý odmieta preberanie zodpovednosti za klienta a jeho zneschopňovanie a naopak, orientuje sa na jeho zmocňovanie a autonómiu). V tomto ohľade sa tiež evidentne prezentovala nevyhnutnosť špecializácie pri poskytovaní odbornej pomoci v rámci závislostnej problematiky, bez ktorej nie je možné adresné a efektívne intervenovanie, ale sa problém skôr chronifikuje a dôsledky komplikujú - aj pri uplatňovaní potenciálne účinných odborných metód (ako napr. stretnutie rodinného kruhu), ak jeho vedenie, zameranie a ciele nereflektujú osobitosti práce s cieľovou skupinou ľudí so závislostným správaním.

V druhej oblasti reflektovať potreby klientely pridaním posilňujúcich a zmocňovacích metód práce v rámci celého súboru klientely tak, aby jednak umožnili individuálny prístup ku každému prípadu s ohľadom na jeho jedinečnosť a zároveň vytvorili priestor pre využitie aktívneho sociálneho učenia aj prvkov skupinovej dynamiky v bezpečnom prostredí skupiny a tak posilňovali

komplexné pôsobenie zapojených subjektov odbornej pomoci.

V nadväznosti na uvedené CDR Zmena pripravilo a zrealizovalo pilotný projekt „Odborne a spoločne“, ktorého autorkou je PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková. Cieľom projektu je v rámci príkladov dobrej praxe reagovať na odbornosť a spoluprácu v prospech klienta. Ako veľmi správne riešenie problémov **v prvej oblasti** sa ukázalo vytvorenie neformálnej partnerskej platformy, obsahovo zameranej na výmenu poznatkov, spoločné zdieľanie odbornosti a vzájomné posilnenie kompetencií riešiť problematiku klientely. Platformu pod vedením odbornej zástupkyne CDR Zmena, PhDr. Mgr. Gabriely Šostákovvej, vytvorili profesionálky CDR Zmena a orgánov SPOD ÚPSVaR Prešov, ÚPSVaR Bardejov a CDR Sabinov. Ako metodiku práce platformy zúčastnené subjekty navrhli využiť „živé prípady v CDR Zmena“ v kontexte práce s prípadovou štúdiou a prípadovou konferenciou. V rámci projektu sa platforma zišla sedemkrát a raz na odbornom seminári vednom riaditeľom OLÚP, n. o. Predná Hora, PhDr. Mgr. Vladimírom Stanislavom, PhD., MPH. Na tomto seminári odbornou prednáškou prispel aj Bc. et Bc. Dávid Věchet, adiktológ z adiktologickej ambulancie Remedis, s.r.o. Brno.

Oblasť spolupráce a odbornosti bola v projekte (pre rok 2020) zväčšená účasťou subjektov zastúpených v platforme na dvojdnovom pracovno-relaxačnom stretnutí s názvom „Celostný manažment adiktologických služieb v OLÚP, n. o. Predná Hora“. Report zo stretnutia si môžete prečítať v nasledujúcom príspevku s názvom „Spolupráca s OLÚP Predná Hora“.

Druhá oblasť projektu bola cielená na aktivity pre rodičov a deti CDR Zmena. Cyklus zážitkových seminárov pre rodičov z rodín s výskytom závislostného správania pod názvom „Rodičom som navždy...“ bol obsahovo zameraný na porozumenie jedinečnosti výchovy detí žijúcich v rodinách, kde sú prítomné znaky závislostného správania v súvislosti s užívaním psychoaktívnych látok a rovnako bol zameraný na posilnenie a rozvoj rodičovskej kapacity. Išlo o tri na seba nadväzujúce stretnutia s využitím zážitkových foriem práce tak, aby prehĺbili porozumenie témam seminárov a umožnili uplatnenie porozumenia v reálnom živote zúčastnených rodín. Témami stretnutí boli: Rodina a závislosť (seminár viedli PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková a doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD.); Potreby dieťaťa a výchovná kapacita rodičov (seminár viedla klinická psychologička PhDr. Alexandra Kohútová); Ako byť rodičom a aký som rodič ja? (seminár viedla PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková). Viac sa o cykle seminárov dočítate v príspevku „Rodičom som navždy...“ v tomto čísle občasnika.

V nadväznosti na cyklus seminárov CDR Zmena ustanovila „Podpornú skupinu pre rodičov - klientov CDR Zmena“, ktorá sa stretáva vždy prvý pondelok v mesiaci. Od 1. júla 2021 CDR Zmena poskytuje sociálnu starostlivosť aj pre deti

- klientov CDR Zmena, rovnako vo forme podpornej skupiny.

Aktivity projektu potvrdili, že pri poskytovaní odbornej pomoci osobám s potrebou komplexnej a multidisciplinárnej starostlivosti je nevyhnutné vytvárať partnerstvá, ktoré nie sú deklaratívne, ale reálne. Toto je možné vtedy, ak spolupracujúce subjekty majú rovnaký cieľ a ich prístupy sa nevyklučujú.

Vzhľadom na účinnosť novokoncipovaného projektu v sledovaných oblastiach sa zreteľne ukázal nielen význam pokračovať v jeho implementácii, ale aj rozvíjať a posilňovať východiská projektu o ďalšie metódy a odborné činnosti tak, aby postupne a flexibilne reagovali na meniacu sa životnú situáciu klientely a podporovali plánované zmeny smerom k ich realizácii a od ich realizácie k stabilizácii a prijatiu v rámci nového životného štýlu v rodinách klientely. Aj preto je v roku 2022 pripravovaná aktualizácia projektu v zmysle intenzívnejšieho využívania rôznych foriem tých intervenčných metód, ktoré sa ukazujú ako kľúčové, a to najmä sieťovanie a jeho kľúčový nástroj - prípadový manažment.

Zdá sa, že ide o „tradičné metódy“ v sociálnej práci. Je ale potrebné otvorene povedať, že systémová a metodická opora u nás v tejto oblasti vo vzťahu k závislostnej problematike v zásade absentuje (hoci je formálne deklarovaná) a v praxi tak sieťovanie často ostáva na úrovni zbežnej spolupráce (príp. len distribúcií bez ďalšej spolupráce). Toto sa týka tak konkrétnych služieb pomoci v rámci jednotlivých rezortov (služby sú poskytované zväčša izolovane a samostatne, bez skutočného napojenia na celé kontinuum odbornej a holistickej pomoci a bez reflexie potreby multidisciplinárneho a multirezortného prístupu - typickou ilustráciou je nedostatočné napojenie zdravotníckych služieb na služby sociálne), ale rovnako i vo vzťahu k „sieťovaniu“ medzi jednotlivými typmi služieb pomoci v rámci rezortu (nedostatočná spolupráca jednotlivých sociálnych služieb).

Sieťovanie tak v projekte nie je len metódou bez živého obsahu (ako sa v našich podmienkach často stretávame, keď pod metódou chápeme akýkoľvek typ spolupráce), ale prezentuje reálny a účinný nástroj prípadovej práce, ktorý zohľadňuje špecifiká klientely, formuje aktívne a dynamické partnerstvá intenzívne zapojené do riešenia prípadov na báze kolaboratívnych prístupov, využíva i buduje zdroje podpory v prostredí a napĺňa ciele na dvoch úrovniach - poskytuje bezpečnú a efektívnu platformu pomoci klientele v regióne a zároveň posilňuje odbornosť a profesionalitu odborníkov a odborníkov zapojených subjektov.

Je úžasné zistiť, že v našom projekte sa takéto subjekty našli. Záverom sa chcem poďakovať a s úctou oceniť angažovanosť najmä Mgr. Kristíny Kundrovej - ÚPSVaR Prešov, Mgr. Zuzany Vatehovej - ÚPSVaR Bardejov, ale aj Mgr. Lucie Petrikovej - ÚPSVaR Prešov, Mgr. Martiny Ondičovej - ÚPSVaR Prešov a Mgr. Márie Sedláčkovej - CDR Sabinov.

Spolupráca s OLÚP Predná Hora

Od 1. júla 2021 je riaditeľom Odborného liečebného ústavu psychiatrického, n. o. Predná Hora PhDr. Mgr. Vladimír Stanislav, PhD., MPH, ktorý dlhoročne pôsobil v OLÚP ako námestník pre psychoterapiu.

S OLÚP Predná Hora NO Trojlístok úzko spolupracuje od svojho založenia. Jedným z dôvodov je, že je to jedna z mála organizácií úzko špecializovaných na liečbu závislostí. Kľúčovým je však skôr fakt, že klientky a klienti, ktorí majú osobnú skúsenosť s liečbou v OLÚP Predná Hora, v prevažnej miere hovoria o spokojnosti (s prístupom personálu, s efektívnosťou liečby, s priebehom liečby, ponukou doliečovania) a z ich názorov a správania sú prínosy liečby zrejmé, a tiež, že naša spolupráca je po odbornej i ľudskej stránke obojstranne a dlhodobovo veľmi prínosná a cenná.



Zdroj: Mgr. Lucia Petříková

PhDr. Mgr. Vladimír Stanislav, PhD., MPH patrí k významným expertom slovenskej adiktológie. Je zástancom holizmu v pomoci závislým, ktorý nie je v slovenskej praxi jednoznačne a plne aplikovaný. (Nielen) v tomto postoji je blízky filozofii poskytovania služieb v NO Trojlístok, čo sa odráža aj v našej mnohoročnej intenzívnej spolupráci i vzájomnej podpore.

Pri príležitosti predstavenia nového vedenia OLÚP n. o. Predná Hora a zároveň za účelom prezentácie stratégie rozvoja adiktologických služieb organizácie v novovybudovaných Apartmánoch Nádeje boli zástupkyne Trojlístka, n. o., Doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD. a PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková, pozvané na dve pracovno-relaxačné stretnutia s názvom „Celostný manažment adiktologických služieb v OLÚP n. o. Predná Hora“, jedno v auguste a druhé v septembri. Zámerom stretnutí bolo budovanie a prehĺbenie spolupráce pri poskytovaní preventívnych, liečebných a doliečovacích aktivít.

Pri prvom stretnutí sa zišli slovenské organizácie tretieho sektora, ktoré pôsobia v oblasti poskytovania pomoci a starostlivosti ľuďom so závislosťným správaním a ktoré aktívne spolupracujú s OLÚP (NO Trojlístok, OZ Prima a OZ Storm). Rokovania boli zamerané na aktuálnu spoluprácu, ale aj na identifikáciu

možností intenzívnejšieho zviditeľnenia reálnych potrieb a limitov v poskytovaní adresnej a efektívnej pomoci cieľovej skupine osôb so závislosťným správaním a ich blízkym, a to v rámci celého spektra, resp. kontinua pomoci, vrátane prevencie, harm reduction, predliečebného poradenstva, liečby a následnej starostlivosti. Súčasťou stretnutia bola aj priblíženie činnosti jednotlivých organizácií personálu OLÚP, aby poznali špecifiká v prístupe a v službách zastúpených organizácií a mohli tieto reflektovať vo svojich odborných intervenciách.

Druhého stretnutia sa zúčastnili zástupkyne a zástupcovia úradov práce, sociálnych vecí a rodiny Prešov, Bardejov a Spišská Nová Ves (osobitne aj oddelení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately) a Centra pre deti a rodiny Sabinov. Toto stretnutie malo dvojaký účel: v prvom rade predstavenie činnosti OLÚP týmto organizáciám, intenzívnejšie partnerstvo a spolupráca pri riešení prierezovej témy závislostí, ale rovnako aj pokračovanie v projekte, ktoré iniciovala PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková z dôvodu nevyhnutnosti výraznej spolupráce pri poskytovaní starostlivosti klientele.



Zdroj: Mgr. Lucia Petříková

Obe stretnutia potvrdili, že pri poskytovaní odbornej pomoci osobám s potrebou komplexnej a multidisciplinárnej starostlivosti je nevyhnutné vytvárať partnerstvá, ktoré spolupracujú nielen deklaratívne, ale reálne. Toto je možné vtedy, ak zainteresované subjekty majú rovnaký cieľ a ich prístupy sa nevyklučujú, ale skôr dopĺňajú, a ak ich spolupráca je kolaboratívna.

V tomto ohľade chceme oceniť osobnú angažovanosť zamestnankýň ÚPSVaR Prešov a ÚPSVaR Bardejov, najmä Mgr. Kristíny Kundrovej, Mgr. Lucie Petříkovej, Mgr. Zuzany Vatehovej, Mgr. Marty Ondičovej, a CDR Sabinov, Mgr. Márie Sedláčkovej. Je zrejmé, že možnosti aktívnej spolupráce a osobné snahy o prehĺbenie poznania v problematike sú podporované aj vedením oboch oddelení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, JUDr. Danou Hegedúšovou a JUDr. Radoslavom Huľom, LL.M., MBA, a rovnako vedením CDR Sabinov, PhDr. Mgr. Dankou Onuferovou, a ÚPSVaR Prešov, Mgr. Matúšom Fedorom.

Na tomto mieste chceme tiež znova poďakovať PhDr. Mgr. Vladimírovi Stanislavovi, PhD., MPH, za pozvanie a vytvorenie priestoru pre aktívne rokovania a prehĺbenie spolupráce. Zároveň mu prajeme vo funkcii riaditeľa OLÚP n. o. Predná Hora veľa úspechov, tvorivých inšpirácií, veľa síl a podporu zo strany expertov i blízkych!

Rodičom som navždy...

Cyklus zážitkových stretnutí s názvom *Rodičom som navždy...* vznikol na základe praktických potrieb špecifickej cieľovej skupiny - rodiny, pre ktoré organizácia vykonáva opatrenia sociálno-právnej ochrany detí na základe odporúčania oddelení sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately úradov práce, sociálnych vecí a rodiny (v rámci činnosti Centra pre deti a rodiny Zmena).

Táto cieľová skupina je unikátna, v porovnaní s klientelou z predchádzajúcich rokov činnosti organizácie, vo viacerých ohľadoch:

- zvyčajne má táto klientela viaceré skúsenosti s poskytovaním odborných služieb pomoci, nie zriedka dlhodobého charakteru a bez zásadných efektov,
- aj napriek tomu v rámci odbornej pomoci chýbali špecializované adiktologické služby (adiktológia je veda a praktická činnosť zameraná na celé kontinuum odbornej pomoci a výskum závislostného správania) a celostný prístup (komplexné a multidisciplinárne zameranie na celú rodinu ako systém),
- často ide o klientelu, ktorá síce prichádza na základe vlastného súhlasu s poskytovaním pomoci v organizácii (súhlas je nevyhnutnou podmienkou pre začatie spolupráce), avšak v skutočnosti prichádza s výraznými znakmi nedobrovoľnej klientely (aj v dôsledku neúspešných pokusov o nápravu situácie v rodine),
- v rodine bolo realizované posúdenie životnej situácie (t. j. sociálna diagnostika), stanovená miera ohrozenia dieťaťa a bolo pomenované riziko (v prípade, že sa situácia nezmení v určenom čase) vyňatia dieťaťa z rodinného prostredia, častokrát už k vyňatiu dieťaťa došlo,
- aj napriek realizácii posúdenia nie sú dostatočne pomenované a reflektované podstatné faktory aktuálnej životnej situácie rodiny (prezentujú sa v konečnom dôsledku ako závislostné správanie jedného jej člena alebo členky),
- rodina sa stala predmetom záujmu štátnej organizácie, jej životná situácia a všetko dianie v rodine je pravidelne monitorované orgánom sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately.

Keďže situácia každej rodiny je jedinečná, uvedené charakteristiky nemusia platiť do dôsledkov u celej klientely CDR Zmena. V každom prípade sa však

Rodičom som navždy...!

Cyklus zážitkových stretnutí pre rodičov z rodín s výskytom závislostného správania.

Cyklus stretnutí s rodičmi je zameraný na poskytovanie podporných výskytov detí s výskytom závislostného správania, ktorých rodičia potrebujú podporu a informácie. Cieľom je poskytnúť rodičom potrebné informácie a podporu, aby mohli lepšie pochopiť situáciu svojich detí a poskytnúť im potrebnú pomoc. Stretnutia sa uskutočňujú v rámci skupín rodičov a sú zamerané na poskytovanie informácií a podporu rodičom. Stretnutia sa uskutočňujú v rámci skupín rodičov a sú zamerané na poskytovanie informácií a podporu rodičom.

Tréner a hlavný organizátor: (organizátor vedy) PhDr. Mgr. Gabriela Šotáková a doc. PhDr. Dana Šotáková, PhD. | 4. septembra 2023

Spolorganizátor: (organizátor vedy) PhDr. Mgr. Gabriela Šotáková a doc. PhDr. Dana Šotáková, PhD. | 11. septembra 2023

Spolorganizátor: (organizátor vedy) PhDr. Mgr. Gabriela Šotáková a doc. PhDr. Dana Šotáková, PhD. | 18. septembra 2023

Miesto realizácie: Trojlistok, s. r. o., Kvalitná cesta 3, Partizánka

Čas stretnutia od 9:00 hod. do 12:30 hod.

Zaujmite program vďaka nám.

Trojlistok s. r. o. | 15. október | | | | |

v rámci odbornej činnosti organizácie formuje osobitá cieľová skupina, pre ktorú je adekvátne pripravovať a realizovať špecifické programy pomoci tak, aby čo najplnšie zodpovedali jej reálnym potrebám a zároveň umožňovali implementáciu prístupu vlastného organizácii.

Cyklus troch zážitkových stretnutí pre rodičov z rodín, kde práve závislosti alebo závislostné správanie významnou mierou narúšajú sociálne fungovanie, bol flexibilne koncipovaný s dôrazom na potrebu zapojenia celého rodinného systému do procesu zotavovania tých jej členov, u ktorých je závislostné správanie prezentované, a s prihliadnutím na vyššie vymedzené špecifiká.

Prvé zo stretnutí, ktoré viedli Doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD. a PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková, bolo zamerané na porozumenie a reflexiu zodpovednosti rodičov za adekvátnu výchovu svojich detí, vrátane situácií, kedy dieťa samotné nadužíva psychoaktívne látky. V rámci stretnutia bolo pre rodičov tiež dôležité porozumieť a prijať vlastnú zodpovednosť, ale bez toho, aby si ju zamieňali za sebaobviňovanie. Preto bola v obsahu prvého z celého cyklu stretnutí pomerne rozsiahla časť zameraná na pochopenie významu ranných vzťahových skúseností dieťaťa na jeho celkový vývin a prosperovanie (aj v súčasnosti, kedy dieťa volí neefektívne spôsoby zvládania náročných situácií, ako užívanie psychoaktívnych látok, záškoláctvo, krádeže, klamstvá a pod.) a zároveň tzv. jemnocitu rodičov (schopnosť trefne uspokojovať potreby dieťaťa adekvátne veku a situácii).

Dôležitým bolo porozumenie, že spôsob, akým si formujeme vzťahové väzby v detstve, akým si utvárame vzťahy k sebe, k svetu a k ľuďom v ňom, ktoré nás potom ovplyvňujú celý život (v pracovnej úspešnosti, v zdraví, v osobnej spokojnosti), je ovplyvnený aj medzigeneračným prenosom. Ak sme si v detstve sami nevytvorili bezpečnú vzťahovú väzbu k našim rodičom, s veľkou pravdepodobnosťou nebudeme takúto väzbu vedieť s našimi deťmi vytvoriť ani my. Vnímať tieto aj ďalšie prezentované súvislosti môže každému rodičovi pomôcť vidieť problémové správanie vlastných detí z inej perspektívy, s hlbším pochopením a súcitom, a zároveň formovať nové spôsoby reakcií tak, aby plnšie zodpovedali skutočným potrebám dieťaťa (jemnocitné reagovanie na potreby dieťaťa) a minimalizovať medzigeneračnú záťaž spôsobenú výchovou rodičmi, ktorí sa správali rizikovo (z rôznych dôvodov, vrátane traumatizujúceho detstva, chronického stresu, duševného ochorenia a ďalších). V týchto súvislostiach napokon rodičia sami navrhli spôsoby nových, trefnejších a efektívnejších reakcií na rôzne podnety zo strany detí. K týmto odporúčaniami zaradili: rodič sa venuje dieťaťu, odmeňuje ho, chváli dieťa, komunikuje s dieťaťom a stanovuje hranice. Pri nácviku ich aplikácie v každodenných situáciách sa napokon zhodli, že majú



možnosti i potenciál byť vlastným deťom citlivejšími poslucháčmi, silnejšou oporou a zdrojom bezpečia a istoty.

Druhé stretnutie bolo zamerané na porozumenie potrebám detí aj z hľadiska ich zmien počas vývinu. Viedla ho PhDr. Alexandra Kohútová, klinická psychologička z Centra klinickej psychológie v Stropkove, spolu s PhDr. Mgr. Gabrielou Šostákovou. PhDr. Alexandra Kohútová sa orientovala na sprostredkovanie základného a aplikovaného poznania vplyvu vzťahovej väzby na vývin osobnostnej štruktúry (a jej jednotlivých typov) detí aj v kontexte konkrétnych príkladov následných prejavov v správaní detí a dôsledkov na vývin ich osobnosti. Počas seminára bola kľúčovým

odkazom potreba adekvátnej starostlivosti rodičov o deti, so špecifickým dôrazom na ich jemnosť a diferencované uspokojovanie potrieb detí (teda nie také uspokojovanie potrieb detí, ako sme si to prečítali v odbornej literatúre alebo ako nás to naučili naši rodičia, ale také, ktoré je výsledkom napojenia na konkrétne dieťa, trefného vnímania toho, čo dieťa skutočne potrebuje, a ich uspokojovania tak, ako to dieťa potrebuje), ako nevyhnutného základu optimálneho fungovania detí v živote.

Tretie zážitkové stretnutie viedla PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková spoločne s Mgr. Karolínou Dopirákovou. Posledné z cyklu stretnutí bolo zamerané na porozumenie obdobiu adolescencie a špecifických prejavov správania adolescenta, adolescentky v tomto vývinovom období. Významná časť stretnutia bola venovaná téme komunikácie rodičov a detí, resp. dospievajúcich detí a jej špecifikám, významu komunikácie pre vzájomný vzťah rodič - dieťa. Rodičia dostali praktické rady ako so svojimi deťmi komunikovať tak, aby to komunikáciu podporovalo, rozvíjalo a čomu sa naopak v komunikácii vyhýbať.

V tomto ohľade bol dôraz kladený hlavne na načúvanie potrebám dieťaťa, hľadanie spoločnej dohody a potrebu ocenenia. Ich uplatňovanie vedie k tomu, že dieťa sa do seba neuzatvára a nehľadá si porozumenie mimo rodiny, ale po-

stupne sa otvára, hľadá kontakt a odкрýva svoje pocity a myšlienky. Kritika je však rovnako dôležitá. Mala by ale byť konštruktívna, teda taká, ktorá nepoukazuje len na chyby a zlyhania, ale vedie k posunu či k zmene. Dôležitou časťou je taktiež hľadanie dobra v deťoch, čo môže byť spočiatku veľmi náročné (vzhľadom na okolnosti, ktoré rodiny napokon do CDR privádzajú). Neustále upozorňovanie a venovanie pozornosti len chybám vzdáľuje deti a rodičov od seba navzájom, znižuje sebavedomie detí a v konečnom dôsledku ich vedie k hľadaniu prijatia niekde inde, mnohokrát práve v nevhodnej partii a v nevhodnom prostredí.



Zdroj: www.bukna.eu

V druhej časti stretnutia bola pozornosť zameraná na tému hraníc, ktoré tvoria významné piliere bezpečia a istoty pre zdravý vývin dieťaťa už od útleho detstva. Dôležité je, aby deti boli pri tvorbe dohôd účastné, aby pravidlám v rodine rozumeli a poznali následky svojho konania. Spoločne nastavenými hranicami za účasti detí, ich tvorenie a spoločná dohoda vedie deti k zodpovednosti a samostatnosti. Záverečná časť stretnutia poukázala na „normálne“ a nezrelé prejavy adolescenta, ktoré rodičom pomohli sa lepšie zorientovať v správaní svojich detí.

Cyklus zážitkových stretnutí s názvom Rodičom som navždy... vznikol na základe praktických potrieb. Po realizácii je zrejmé, čo potvrdili aj spätné väzby zapojených rodičov, že ponúkol inovatívny a adresný nástroj na intenzívnejšie vtiahnutie rodičov do riešenia problémov v rodinách, ktoré sa niekedy prezentujú ako nežiaduce či problémové správanie ich dieťaťa/detí.

Multidisciplinárne vzdelávanie: Práca s problémovou rodinou - závislostné správanie v rodine

doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD.

Problematika závislostí a závislostného správania sa týka veľkej časti ľudí z pomáhajúcej praxe, ktorí bežne stoja pred dilemou, ako pomáhať osobám so závislosťou tak, aby to bolo skutočne účinné. Nejedná sa o neznámy fenomén, o ktorom nie sú dostupné informácie. A ani osobné skúsenosti pomáhajúcich z osobného života nie sú zriedkavé. Aj napriek tomu sa stáva, že odborné intervencie odborníkov a odborníčok bývajú málo efektívne a problém neriešia adresne. Ako ukazujú naše skúsenosti, jedným z dôvodov môže byť aj, nielen u ľudí z pomáhajúcich profesií, pretrvávajúce tradičné postoje v téme. Tie sú často spojené s negatívnymi predsudkami o ľuďoch so závislosťou aj o ich blízkych. Okrem toho, závislosť je závažné, chronické a dlhodobé ochorenie, kde nie je možné očakávať plné zotavenie u každého, komu je pomoc poskytovaná, čo môže byť v práci pomáhajúcich náročné.

Aj kvôli týmto dôvodom odborníčky a odborníci z praxe oceňujú, keď majú k dispozícii vzdelávanie, ktoré reflektuje aktuálne poznanie v téme, ponúka možnosť reflexie vlastných postojov k téme a k cieľovej skupine a umožňuje spoznať účinné praktické postupy. Tieto dôležité princípy sú zároveň východiskom pre vzdelávanie poskytované Trojlístkom, n. o.



Zdroj: PaedDr. Jana Stašková

V septembri sa preto organizácia zapojila do Národného programu Podpora ochrany detí pred násilím (program zameraný na zvýšenie efektivity činnosti subjektov systému ochrany detí pred násilím a riešenia problematiky násilia na deťoch). Realizovala multidisciplinárne vzdelávanie s témou Práca s problémovou rodinou - závislostné správanie v rodine, ktoré viedli Doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD. a PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková. Vzdelávania, realizovaného vo Vranove nad Topľou, sa zúčastnilo celkovo 25 osôb - odborníčok a odborníkov z rôznych organizácií (hlavne z centier pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie, oddelení sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, základných škôl, policajného zboru, centier pre deti a rodiny, komunitných centier, ale aj z terénnej sociálnej práce z obcí a miest). V obsahu vzdelávania bola pozornosť zameraná na komplexný prístup k závislosti (dôrazom na bio-psycho-socio-spirituálny model), na poznanie preja-

vov a dôsledkov závislostného správania v rodine na deti a na reflexiu efektívnych metód a postupov odborných intervencií.



Zdroj: PaedDr. Jana Stašková

Zo spätných väzieb zúčastnených je zrejmé, že problematika závislostí a závislostného správania je u ľudí z pomáhajúcich profesií aktuálna a žiadaná a venovať sa jej na odbornej úrovni považujú za dôležité. Ako prínosné popisovali teoretické poznatky, zdôrazňujúce holistický a destigmatizujúci

prístup k téme, ale tiež úzke napojenie prezentácie na prax a praktickú využiteľnosť poznatkov.

Za sprostredkovanie možnosti podeliť sa s našimi skúsenosťami a podporiť záujem pomáhajúcich profesionálov a profesionálok o cieľovú skupinu a o možnosti reálnej pomoci je potrebné poďakovať hlavne PaedDr. Jane Staškovej, z oddelenia podpory ochrany detí pred násilím, sekcie rodiny Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny SR. Zároveň chceme poďakovať všetkým zúčastneným za ochotu meniť vlastné postoje a venovať ľuďom so závislostným správaním a ich blízkym adekvátnu odbornú pomoc a starostlivosť.



Zdroj: PaedDr. Jana Stašková

Národný projekt „Šanca na návrat“

Do národného projektu Šanca na návrat sa tento rok zapojila i naša nezisková organizácia Trojlístok. Jeho hlavným cieľom je u osôb vo výkone trestu odňatia slobody znížiť riziká sociálneho vylúčenia a zvýšiť kompetencie pri uplatnení sa na trhu práce. Kľúčovou aktivitou projektu je resocializácia a aktívna podpora pri plynulom procese začlenenia osôb vo výkone trestu odňatia slobody do spoločnosti, ako i zlepšenie ich prístupu k sociálnym službám. Národný projekt Šanca na návrat prepája starostlivosť počas výkonu trestu a po prepustení, pričom sa zameriava na zníženie rizika sociálneho vylúčenia, opakovaného páchania trestnej činnosti a obmedzenie vzniku možných krízových situácií v okolí osôb vracajúcich sa z výkonu trestu odňatia slobody.

Zámerom projektu je vytvárať lepšie podmienky pre naplnenie troch základných funkcií výkonu trestu odňatia slobody: ochrannej funkcie, ktorá spočíva v samotnom bránení v páchaní ďalšej trestnej činnosti a ochrane života, zdravia a majetku všetkých občanov; resocializačnej funkcie zameranej na začlenenie odsúdených osôb po prepustení do spoločnosti a preventívnej funkcie, ktorej cieľom je, aby boli osoby po prepustení z výkonu trestu schopné viesť riadny život a predovšetkým, aby sa vyhli recidíve.



Zdroj: por. Mgr. Katarína Tomičová

Nezisková organizácia Trojlístok, zastúpená riaditeľkou doc. PhDr. Denisou Šoltésovou, PhD. a sociálnou pracovníčkou Mgr. Ľubicou Libákovou, PhD., sa v rámci preventívneho programu, vo forme diskusných skupinových aktivít, zamerala na témy nad/užívania psychoaktívnych látok, škodlivých návykových činností, zdravia a zdravého životného štýlu. Cieľovou skupinou boli osoby vo výkone trestu odňatia slobody vo výstupných oddieloch Oddelenia výkonu trestu s miestom výkonu služby v Sabinove ÚVV a ÚVTOS Prešov. Na záver pripájame i spätné väzby účastníkov aktivít, ktoré sme získali v spolupráci s por. Mgr. Katarínou Tomičovou, sociálnou pracovníčkou pre projekt „Šanca na návrat“: páčila sa mi prednáška; bolo to poučné a zaujímavé; bolo to určite užitočné pre tých, čo majú závislosť a problémy; prednášky boli príjemné; bol to rozhovor v rámci normy; dozvedel som sa aj niečo nové; dozvedel som sa niečo nové o Tramale; všetky tieto rady beriem ako prevenciu do ďalšieho života spojenú s abstinenciou.



Zdroj: por. Mgr. Katarína Tomičová

Výskum - BPSS Dotazník

Vážení čitatelia, vážené čitateľky,

v súvislosti s mimoriadnou situáciou spojenou s pandémiou COVID-19 sme sa rozhodli realizovať výskum zameraný na zisťovanie subjektívneho vnímania zdravia v kontexte bio-psycho-socio-spirituálneho modelu zdravia. Zaujíma nás vaše prežívanie aktuálnej pandemickej situácie a spôsob, ako ju zvládajte. Vďaka získaným informáciám môžeme lepšie porozumieť vašim potrebám a požiadavkám, čo nám umožní zefektívniť a prispôsobiť nami poskytované služby tomu, čo považujete za potrebné a dôležité.

Predmetný dotazník je dostupný na linku:

<https://docs.google.com/forms/u/1/d/1YX1sg4ElJ1KsgtdniWxfEd07ERxjgoFvAbIm2KLo0tc/edit?usp=driveweb>

BPSS Dotazník

V súvislosti s celosvetovou mimoriadnou situáciou spojenou s pandémiou COVID - 19 sme sa rozhodli realizovať výskum zameraný na zisťovanie subjektívneho vnímania zdravia v kontexte bio - psycho - socio - spirituálneho modelu zdravia. Zaujíma nás vaše prežívanie a spôsob, ako zvládajte túto situáciu. Radi by sme o Vás získali viac informácií a tým prispeli k lepšiemu porozumeniu prežívania jednotlivcov počas pandémie. Zároveň vnímame, že vďaka získaným informáciám môžeme zefektívniť naše služby ponúkané klientom a klientkam.

Ďakujeme za spoluprácu a Váš čas.

Som

- muž
- žena
- nechcem uviesť

Vek

Za vaše zapojenie sa do nášho výskumu vám vopred ďakujeme.

Váš tím Trojlístka

Práca s klientmi a klientkami so závislostným správaním v kontexte sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately

6. júla 2021 sa v priestoroch Neziskovej organizácie Trojlístok konal úzko tematicky zameraný odborný workshop pre pomáhajúce profesionálky a profesionálov z oddelení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately s cieľom prezentovať špecifiká práce s klientelou so závislostným správaním, disseminovať poznatky z oblasti kontinua odbornej pomoci ľuďom so závislostným správaním v našich podmienkach a zdieľať expertízu v rámci zapojených subjektov. Hostami podujatia boli Mgr. PhDr. Vladimír Stanislav, PhD., MPH (OLÚP, n. o. Predná Hora) a Bc. et Bc. David Věchet (Adiktologická ambulancia Remedis s.r.o., Brno).



Aj my sme boli súčasťou týždňa dobrovoľníctva



V dňoch od 16. do 22. septembra opäť prebiehal týždeň dobrovoľníctva. Zapojiť sa doň mohli jednotlivci, ale aj skupiny ľudí ochotní pomôcť vo svojom voľnom čase, ako aj skupiny študentov a študentiek či firemní dobrovoľníci a dobrovoľníčky. Naša organizácia si pre dobrovoľníkov a dobrovoľníčky tento rok pripravila aktivitu zameranú na tvorbu propagačných materiálov. Zaujímalo nás, aký obsah a vizuál informačných a propagačných materiálov by dobrovoľníkov zaujal, ako aj to, aké informácie by v nich potrebovali nájsť. Do tejto aktivity sa zapojili piati študenti

a študentky zo Strednej zdravotníckej školy v Prešove, ktorí spracovali návrhy propagačných materiálov pre našu organizáciu za čo im ešte raz ďakujeme.

Komunitné stretnutie v Stropkove v rámci národného projektu - Deinstucionalizácia zariadení sociálnych služieb

27. septembra 2021 sa v priestoroch Mestského úradu Stropkov uskutočnilo Komunitné stretnutie pre „DSS - Stropkov“. Pani PhDr. et. PhDr. Mária Kurilcová

predstavila transformačný plán zariadenia a nové služby, ktoré by chceli poskytovať v oblasti denných i voľnočasových aktivít a podporovaného bývania. Naša organizácia sa stretnutia zúčastnila v zastúpení PhDr. Mgr. Gabriely Šostákovéj a Mgr. Zuzany Vargovej. PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková prispela k diskusií v rámci plánovania nových dostupných služieb pre prijímateľov sociálnych služieb.

Preventívna aktivita na základnej škole a v reedukačnom centre

Začiatkom nového školského roka, 15. októbra 2021 sme pokračovali v rámci preventívnych aktivít na Spojenej škole Ľ. Podjavorinskej v Prešove. Pod záštitou psychologičky, Mgr. Zuzany Vargovej a sociálnej pracovníčky, Mgr. Karolíny Dopirákovej sa žiaci zúčastnili preventívnej aktivity, ktorá bola zameraná



na prevenciu látkových závislostí. Strávili sme spolu hodinu a pol a aktivitami zameranými na sebazpoznanie, sebahodnotenie a prácu v skupine sme sa snažili pozitívne pôsobiť na postoje mladých ľudí smerom k užívaniu psychoaktívnych látok. 10. novembra 2021 sme v rámci preventívnych aktivít pokračovali v Reedukačnom centre v Levoči. S dievčatami z reedukačného centra sme diskutovali na tému látkových závislostí. Dievčatá nás veľmi milo prekvapili svojou otvorenosťou v rámci diskusie, aktívne sa pýtali, zaujímali sa o rôzne pohľady na problematiku. Preventívna aktivita bude pokračovať, na druhom stretnutí sa budeme venovať problematike nelátkových závislostí.



Odborná stáž na Prednej Hore

V dňoch 18. - 20. októbra 2021 sa naša psychologička Mgr. Zuzana Vargová a sociálna pracovníčka Mgr. Karolína Dopiráková zúčastnili odbornej stáže v Odbornom Liečebnom Ústave psychiatrickom n. o., Predná Hora. Denný program počas odbornej stáže začínal ranným stretnutím odborného personálu, ktorého obsahom je pravidelne oboznámenie sa s harmonogramom a požiadavkami daného dňa. Nasledovala ranná komunita za účasti pacientov daného oddelenia a následne sme sa zúčastnili terapeutických skupín na jednotlivých oddeleniach. Poobedný program pokračoval účasťou na dobrovoľných skupinách, edukačno-nácvikových skupinách, arteterapeutickej skupine. V rámci doliečovacej skupiny sme pacientom predstavili činnosť našej organizácie a vyzdvihli potrebu doliečovania pre potreby udržania abstinencie

a zmenu kvality života. Pacientov sme informovali o spôsobe prijatia do nášho zariadenia a poskytli kontaktné informácie. Osobne by sme sa chceli poďakovať Mgr. Petrovi Knapíkovi, námestníkovi riaditeľa pre psychoterapeutickú starostlivosť, za to, že sa nám počas celej stáže trpezlivo venoval a odpovedal na všetky naše otázky.

Krízová intervencia - Žilina

Sociálna pracovníčka Mgr. Karolína Dopiráková a psychologička Mgr. Zuzana Vargová v októbri kontinuálne pokračovali vo vzdelávaní v krízovej intervencii. Témou vzdelávania bola krízová intervencia na školách v prípade samovražedného zámeru a po samovražednom pokuse na školách. Dvojdiňové vzdelávanie bolo zamerané na rozpoznanie znakov človeka v akútnom strese, spoznanie spôsobov nalaďovania sa na detského a dospelého klienta v akútnom strese a jeho vedenie, poznanie princípov a spôsobov poskytovania krízovej intervencie človeku so samovražedným úmyslom, poznanie príčin a možnosti prevencie samovražedného správania a osvojenie si zručností vo vedení krízovej intervencie so špecifikami v školskom prostredí. Absolvovaním sérií kurzov boli naše kolegyně zapísané do zoznamu krízových interventov a interventistiek.

Workshop: Úvod do prístupu zaměřeného na člověka

Naša psychologička Mgr. Zuzana Vargová sa v novembri zúčastnila dvojdielného workshopu v Brne: Úvod do prístupu zaměřeného na člověka, po ktorom kontinuálne pokračuje v dlhodobom PCA výcviku, do ktorého bola vybraná.

Návšteva v Adiktologickej ambulancii Remedis v Brne

Psychologička Mgr. Zuzana Vargová sa v novembri stretla s Bc. et. Bc. Dávidom Věchetom, adiktológom z Brna, ktorý s našou organizáciou v minulosti spolupracoval pri rôznych aktivitách. Navštívila ho v ordinácii Remedis v Brne, kde sa zoznámila s prostredím adiktologickej ambulancie a jej činnosťou. Starostlivosť poskytujú ľuďom, ktorým život komplikuje závislostné správanie. Hlavnou činnosťou je poradenská činnosť a liečba hepatitídy. Zároveň si vymenili aktuálne poznatky z oblasti adiktológie a problematiky závislostného správania.

„Známe - neznáme... Sú nelátkové závislosti novodobým fenoménom?“

30. novembra 2021 sa konala online odborná diskusia na tému „Známe - neznáme... Sú nelátkové závislosti novodobým fenoménom?“. Účelom diskusie, ktorá bola zameraná na podporu zdravia a zvyšovanie zdravotnej gramotnosti v rámci

prevencie závislostného správania, bolo upozorniť na vážnosť problematiky nelátkových či behaviorálnych závislostí a závislostného správania, špecificky so zreteľom na duševné zdravie detí a mladých ľudí, podporiť záujem a odborný diskurz ohľadom tejto témy, ale aj podnietiť formálne lokálne autority k uznaniu vážnosti a rozsiahlosti problematiky spolu s podporou dostupnosti špecializovaných služieb pomoci, osobitne v meste Prešov a v prešovskom regióne, kde je odborná pomoc v tejto oblasti výrazne poddimenzovaná. Do diskusie prijali pozvanie detská psychiatrička MUDr. Iveta Rjašková, autorka projektu Chuť žiť a zakladateľka a riaditeľka EDI Slovensko, o. z. Valentína Sedileková, naša psychologička Mgr. Zuzana Vargová, vysokoškolský pedagóg a psychológ Mgr. Juraj Holdoš, PhD. a psychológ a psychoterapeut Mgr. Peter Knapík. Odbornú diskusiu moderovala riaditeľka našej organizácie doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD. Záznam z online diskusie bude dostupný na webovej stránke našej organizácie a na našich sociálnych sieťach. Odbornú diskusiu podporilo mesto Prešov prostredníctvom projektu Zdraví občania - zdravé komunity - zdravé mesto IV.



Cyklus diskusných seminárov pre odborníkov a odborničky z pomáhajúcich profesií




V priestoroch Neziskovej organizácie Trojlístok sa v mesiacoch október a november uskutočnili tri stretnutia z cyklu diskusných seminárov zameraných na porozumenie problematike závislostného správania a prezentáciu špecifik práce s klientelou so závislostným správaním. Cieľom piatich na seba nadväzujúcich stretnutí je scitlivenie odborníkov a odborničok z pomáhajúcich profesií v predmetnej téme a podpora jej vnímania v širšom kontexte. Koncipované témy jednotlivých stretnutí ponúkajú kľúčové informácie o problematike závislostného správania, poukazujú na dostupné možnosti pomoci

a riešenia tejto problematiky, upriamujú pozornosť na rodinu a blízkych a zdôrazňujú ich postavenie v procese riešenia problematiky závislostného správania. Ostatné dve stretnutia, ktoré sú naplánované na mesiac december, budú zamerané na témy funkčného správania vo vzťahu k závislej osobe a spoluzávislosti.

Od sna k realite - zážitkový workshop pre ženy, ktoré chcú vo svojom živote zmenu

Ako nahradit' to, čo nechceme tým, čo chceme? Aké kroky a s kým môžeme na tejto ceste urobiť? Čerpajme z toho, čo vieme, pre to, čo chceme. Ochutnávka self-koučingu inšpirovaného na riešenie orientovaným prístupom v spoločnosti žien, ktoré sú otvorené hľadať vlastné zdroje a efektívne ich využívať pre svoj život. Dajte si darček a vytvárajte spolu s inými ženami cesty od snov k cieľom, ktoré prinesú zmenu vo vašom živote. Podujatie je súčasťou projektu ÚNIK ZO (SPOLU)ZÁVISLOSTI, ktorý je realizovaný s podporou Nórskeho kráľovstva a rozpočtu SR. Workshop sa uskutoční 31. marca 2022 v priestoroch Neziskovej organizácie Trojlístok v Prešove, v čase od 16.00 do 18.00 hod., pod vedením Moniky Bosej (EsFem). Tešíme sa na Vás!



Norway grants
Trojlístok n.o.

OD SNA K REALITE

Zážitkový workshop pre ženy, ktoré chcú vo svojom živote zmenu.

Ako nahradit' to, čo nechceme tým, čo chceme? Aké kroky a s kým môžeme na tejto ceste urobiť? Čerpajme z toho, čo vieme, pre to, čo chceme.

Ochutnávka self-koučingu inšpirovaného na riešenie orientovaným prístupom v spoločnosti žien, ktoré sú otvorené hľadať vlastné zdroje a efektívne ich využívať pre svoj život.

Dajte si predajný vianočný darček a vytvárajte spolu s inými ženami cesty od snov k cieľom, ktoré prinesú zmenu vo vašom živote.

Workshop povedie Monika Bosej (EsFem)

Podujatie je súčasťou projektu ÚNIK ZO (SPOLU)ZÁVISLOSTI, ktorý je realizovaný s podporou Nórskeho kráľovstva a rozpočtu SR.

Tešíme sa na Vás!

31. 3. 2022

v priestoroch neziskovej organizácie Trojlístok v Prešove (16:00 – 18:00)

Working together for inclusive Europe

2. cyklus diskusných seminárov pre odborníkov a odborníčky z pomáhajúcich profesií



2. cyklus diskusných stretnutí pre odborníkov a odborníčky z pomáhajúcich profesií je, rovnako ako ten predchádzajúci, zameraný na porozumenie problematike závislostného správania a prezentáciu špecifík práce s klientelou so závislostným správaním. Cieľom troch na seba nadväzujúcich stretnutí je scitlivenie odborníkov a odborníčok z pomáhajúcich profesií v predmetnej téme a podpora jej vnímania v širšom kontexte. Koncipované témy jednotlivých stretnutí ponúkajú kľúčové informácie o problematike závislostného správania, poukazujú na dostupné možnosti pomoci a riešenia tejto problematiky,

upriamujú pozornosť na rodinu a blízkych a zdôrazňujú ich postavenie v procese riešenia problematiky závislostného správania. Stretnutia budú prebiehať budúci rok v máji v priestoroch Neziskovej organizácie Trojlístok v čase od 9.00 do 13.00 hod. Tešíme sa na Vás!

Spoluzávislosť na pozadí stereotypov ženskosti (a mužskosti)

Pozývame Vás spoločne premýšľať a diskutovať o tom, ako obrazy ženskosti spájané so sebaobetovaním, odpúšťaním, bezpodmienečnou láskou a starostlivosťou a ďalšie môžu komplikovať vzťahy s blízkymi osobami so závislosťou a komplikovať cesty k uzdraveniu. Ktoré vlastnosti spájané so ženskosťou a mužskosťou môžu vytvárať priestor pre rizikové správanie a ako ich naplňovať tak, aby boli príležitosťou pre zdravý život a nie jeho ohrozením? Nielen na túto otázku budeme diskutovať 12. mája 2022, v čase od 16.00 do 18.00 hod. v Libroso Books & Coffee. Spoločne chceme hľadať možnosti pomoci a prevencie závislosti a spoluzávislosti. Verejná diskusia je súčasťou aktivít projektu Únik zo (spolu)závislosti, ktorý realizuje Trojlístok, n. o. v spolupráci s občianskym združením EsFem s podporou Nórskeho finančného mechanizmu. Tešíme sa na Vás!



Spoločné stretnutie odborníkov a odborníkov v téme pomoci ľuďom so závislosťným správaním

SPOLUČNÉ STRETNUTIE ODOBORNÍKOV A ODOBORNÍKOV V TÉME POMOCI ĽUĎOM SO ZÁVISLOSŤNÝM SPRÁVANÍM

Nezisková organizácia Trojlístok sa od svojho založenia špecializuje na odbornú pomoc ľuďom so závislosťným správaním. Vzhľadom na charakter tejto problematiky nevyhnutne spolupracuje s ďalšími odborníkmi a odborníčkami participujúcimi na komplexnej, multidisciplinárnej a holistickej starostlivosti o túto cieľovú skupinu v meste a v regióne. Práve tento prístup je jedným z hlavných pilierov efektívnej pomoci, ktorá smeruje klientov a klientky k zdravšiemu psychosociálnemu fungovaniu a celkovo kvalitnejšiemu životu. Aj vďaka úzkej spolupráci s ďalšími subjektmi sa špecializovaná pomoc stáva dostupnejšou, čo je obzvlášť dôležité v súčasnosti v súvislosti s trendom nárastu prevalence duševných porúch v populácii, osobitne aj u detí a mladých ľudí.

Z týchto dôvodov Nezisková organizácia pripravuje spoločné stretnutie subjektov odbornej pomoci v tejto oblasti. Účelom stretnutia je predstaviť pracovisko a program celostrojného manažmentu pomoci závislým a ich blízkym a zároveň podporať sa do vzájomnej spolupráce, budovať a posilňovať kultúru spolupráce pri zabezpečovaní celostrojného manažmentu pomoci osobám so závislosťným správaním a ich blízkym.

Termín: 2. júna 2022 v čase od 16.00 hod.
Miesto realizácie: Trojlístok, n. o., Konštantínova 3, Prešov

Nezisková organizácia Trojlístok sa od svojho založenia špecializuje na odbornú pomoc ľuďom so závislosťným správaním. Vzhľadom na charakter tejto problematiky nevyhnutne spolupracuje s ďalšími odborníkmi a odborníčkami participujúcimi na komplexnej, multidisciplinárnej a holistickej starostlivosti o túto cieľovú skupinu v meste a v regióne. Práve tento prístup je jedným z hlavných pilierov efektívnej pomoci, ktorá smeruje klientov a klientky k zdravšiemu psychosociálnemu fungovaniu a celkovo kvalitnejšiemu životu. Aj vďaka úzkej spolupráci s ďalšími subjektmi sa špecializovaná pomoc stáva dostupnejšou, čo je obzvlášť dôležité v súčasnosti v súvislosti s trendom nárastu prevalence

duševných porúch v populácii, osobitne aj u detí a mladých ľudí. Z týchto dôvodov Nezisková organizácia pripravuje spoločné stretnutie subjektov odbornej pomoci v tejto oblasti. Účelom stretnutia je predstaviť pracovisko a pro-

gram celostného manažmentu pomoci závislým a ich blízkym a zároveň poďakovať za doterajšiu spoluprácu, budovať a prehĺbiť ďalšiu spoluprácu pri zabezpečovaní celostného manažmentu pomoci osobám so závislosným správaním a ich blízkym. Stretnutie je plánované na 2. júna 2022 a uskutoční sa v priestoroch NO Trojlístok v čase od 16.00 hod.

Využitie Motivačného rozhovoru pri práci s klientom

Motivačný rozhovor je využiteľný vo všetkých oblastiach, v ktorých pri práci s klientom narážame na jeho motiváciu, angažovanosť/neangažovanosť (odpor) a potrebu zmeny. Je to komunikačný prístup, ktorý hľadá a rozvíja vnútornú motiváciu klienta smerom k zmene správania. Pomocou MR klienta vedieme k tomu, aby hľadal, pomenúval, uvedomoval si vlastné dôvody (nie cudzie) k zmene, čo má potenciál k trvácnejším zmenám. Počas workshopu sa účastníci a účastníčky oboznámia s metódou motivačného rozhovoru, s jeho základnými princípmi, procesom zmeny a základnými technikami vedenia MR. Teoretický rámec bude obmieňaný sebakúsenosnými aktivitami a nácvikom vedenia MR. Workshop je zameraný na získanie informácií o prístupe motivačný rozhovor, rozšírenie kompetenčného rámca účastníkov o možnosť využiť pri práci s klientom techniku MR, získanie praktických zručností pri vedení MR. Workshop sa uskutoční pod vedením lektoriek Mgr. Zuzany Vargovej a Mgr. Karolíny Dopirákovej. Workshop je určený pre pomáhajúce profesionálky a profesionálov. Účastnícky poplatok je 20€.



„Futbal je niečo pre mňa“ - Sofia

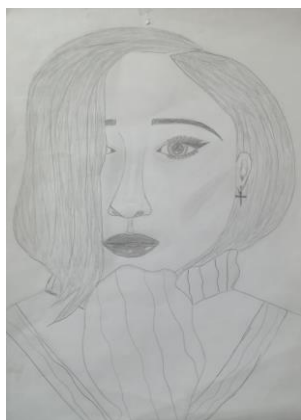
Volám sa Sofia. Mám 14 rokov. Pochádzam z Pečovskej Novej Vsi. Hrám tam aj futbal. Futbal hrám od 7 rokov. Mám rada pohyb a mám veľa energie. Rada sa hýbem a nikdy neposedím. Futbal je niečo pre mňa. Treba hrať tímovo a to mne ide. Rada sa aj podelím či už o sladkosť alebo o loptu. Môj prvý tréning nebol najlepší, no nikdy som neposedela. Pomocou futbalu som si našla aj mnoho kamarátov, s ktorými tvoríme dokonalý tím. Vždy si pomáhame, podporíme sa, nikdy sa nezhadzujeme, keď niečo nevyjde. Každý nevydarený zápas ma niečo naučí. Robím veľa chýb, ale nie je to na škodu. Učím sa z nich ako každý iný. Futbal ma veľmi baví a vždy sa posúvam ďalej, medzi tých lepších. Každý tréning ma robí silnejšou a lepšou. Učím sa tým nie len hrať futbal, ale aj vychádzať, vyhovieť viacerým názorom, aj tímovo pracovať. Futbal znamená pre mňa veľa a všetok svoj voľný čas venujem práve futbalu a pohybu.

„Toto je všetko, čo by som Vám chcel povedať“ - príbeh Jána

Volám sa Ján. Mám 21 rokov. Pochádzam z Prešova. S marihuanou som sa prvýkrát stretol v 17 rokoch, keď som bol druhák na strednej škole. Marihuanu som prvýkrát vyskúšal s kamarátmi v parku, s ktorou ma ponúkli. Prvé pocity som mal negatívne, zle. Marihuanu som potom nepoužíval dlhší čas. Z času na čas sme sa s kamarátmi stretli opäť a dali sme si jointa. Taktiež mi po chvíli prišlo zle. Keď som raz išiel na autobus, zastavila ma nejaká pekná mladá žena, ktorá sa ma opýtala, či nechcem kúpiť od nej marihuanu, lebo potrebuje peniaze. Napriek tomu, že s marihuanou som mal negatívne spomienky, presvedčila ma a kúpil som vrecúško s marihuanou. Keď som to kúpil, rozmýšľal som, čo teraz s tým. Napadli mi hneď tí kamaráti, ktorí mi ju ponúkli pár rokov dozadu. Tak som neváhal a spojil sa s nimi. Dohodli sme sa, že sa stretneme na jednom mieste. Stretli sme sa pod mostom, kde sme tú marihuanu opäť konzumovali. Vrecúško som si dal do ľadvinky, ktorú som mal pri sebe. Zabudol som naňho. S ľadvinkou som behal kade tade. Jedného dňa sme išli s priateľkou a kamarátom na výlet na Širavu k vode. Boli sme sa poprechádzať tak sme išli na obed. Keď sme sa vracali domov, bola už tma a vracali sme sa na Košice, kvôli lepšej ceste. Cestou sme sa zastavili pri tankoch v Dargove. Keď sme išli ďalej, tak v Košickom Klečenove nás stopla finančná správa. Myslel som si, že sú to obyčajní policajti a idú ma skontrolovať. Keď som zastavil auto, tak dvaja muži v čiernom sa ma hneď opýtali, či fajčím cigarety. Odpovedal som im a vyzvali ma, aby som im tie cigarety ukázal. Bol som šokovaný, že čo sa deje, lebo sa ani nepredstavili. Prehľadali mi celé auto aj moju súkromnú ľadvinku, v ktorej som mal marihuanu. Hneď ma obmedzili na osobnej slobode a privolali hliadky policajtov. Prišlo

asi 4 alebo až 5 policajných áut. Tak ma vzali do CPZ-ty. Nikdy v živote by som to už nechcel zažiť. Obvinili ma z prechovávaní a výroby omamných látok. Mój advokát mi veľmi pomohol a vyšiel som z toho s podmienkou. Marihuanu som dal úplne bokom a už ju neužívam, vediem riadny život, ktorý ma baví. Som veľmi rád ako to je. Chodím slušne do práce a užívam si život s priateľkou a rodinou. Toto je všetko, čo by som Vám chcel povedať.

Kresby od Noriky



„Ona“

Sedím a rozmýšľam... o sebe... o nej... teda skôr v danej chvíli o nej... mám toho veľa, čo sa mi derie von, ale neviem ako začať... som nahnevaný, dotknutý, sklamaný a bezmocný... všetko mi splýva do húfu slov, viet, myšlienok, pocitov... točiaci sa bludný kruh myšlienok, ktorý vo mne rezonuje a omieľa sa stále dokola ako bludný kruh závislosti... detstvo, puberta, partia, začiatok „alkoholickej kariéry“... všetko to mám zrazu pred sebou, jasne bez oparu, ktorý by sa mal nad mojimi spomienkami vznášať a zahaľovať niektoré zákutia mladosti... alkohol... všade... neprejde deň, aby mi to slovo nemihlo mysl'ou... čo je v tom?... strach, varovanie, obava o osobu, ktorej náklonnosť k alkoholu prekročila mieru únosnosti... prečo to vidím ja a ONA nie... aké to bolo so mnou v jej veku? prachom zapadnuté spomienky odrazu dostali jasné kontúry... odkiaľ sa vynorili...? vina... všetko zlé je na niečo dobré, naozaj...? prečo nejdeš hlavou proti múru...? nezdoľáš ho... čo ti chýba...? odvaha? fyzické predpoklady...? je omnoho pevnejší ako ty... ublížiš si...! pud sebazáchovy ti v tom bráni... a znova alkohol... zdravý rozum, kde si...? bude to bolieť... bolí to... zase to kľbko myšlienok - všetko naraz, hneď, už aj... nedá sa... prečo som nemal tieto pocity skôr, keď som... znova alkohol... okolo nás, tolerovaný a zatracovaný - všade... vír, ktorý vtiahne teba, mňa... varovné signály... mladosť... následok... pocit viny... ONA... bumerang... metla ľudstva... prečo som si nezobral varovanie od svojich blízkych...? a prečo to chcem teraz od svojich blízkych...? vidím to, čo ONA nie... prečo to nevidí? prečo som to nevidel? môžem to zvrátiť... nie je už neskoro...? nikdy nie je neskoro...! zmätok, chaos... kde sa stala chyba...? úprimnosť... znova alkohol... roky utrpenia a napriek tomu nie je toho dosť... kde je hranica...? dokedy...? plač, slzy, ktoré skrývaš... smútok, ktorý nedávaš najavo... a pohľad... koho? ty vieš... kľbko myšlienok, ktorému rozumieš len ty... pohľad... nechceš vidieť... obava, strach... pravda... rozumiem tomu... pozerám očami iného ja... obava, strach... pravda... nerozumie tomu... zatiaľ... prejdú mesiace, roky a nejasné spomienky odrazu dostanú jasné kontúry... porozumie... neskoro... dá sa tomu predísť...? kde je ten pud sebazáchovy...? kde bol ten môj...? múr... hlava... bolesť... musíš stratiť, aby si našiel...? prečo... inej cesty niet? aby si našiel... výčitky, bezmocnosť, láska, zdravie, vina... cieľ, rodina, život... ONA

Kresby od N1C0T1N 34DD1CT

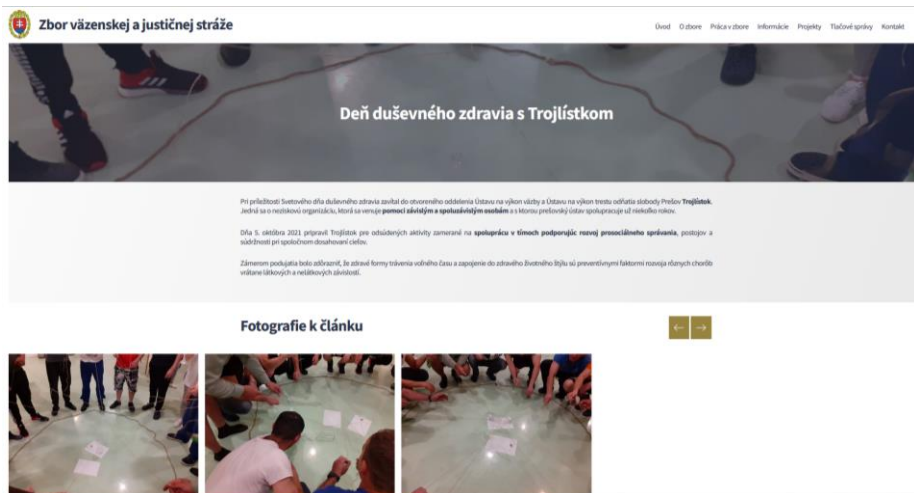


Zbor väzenskej a justičnej stráže

Deň duševného zdravia s Trojlístkom

Pri príležitosti Svetového dňa duševného zdravia zavítal do otvoreného oddelenia Ústavu na výkon väzby a Ústavu na výkon trestu odňatia slobody Prešov Trojlístok. Jedná sa o neziskovú organizáciu, ktorá sa venuje pomoci závislým a spoluzavislým osobám a s ktorou prešovský ústav spolupracuje už niekoľko rokov.

Dňa 5. októbra 2021 pripravil Trojlístok pre odsúdených aktivity zamerané na spoluprácu v tímoch podporujúc rozvoj prosociálneho správania, postojov a súdržnosti pri spoločnom dosahovaní cieľov. Zámerom podujatia bolo zdôrazniť, že zdravé formy trávenia voľného času a zapojenie do zdravého životného štýlu sú preventívnymi faktormi rozvoja rôznych chorôb vrátane látkových a nelátkových závislostí.



Zbor väzenskej a justičnej stráže

Úvod O zbere Príkaz zbere Informácie Príjaty Tlačové správy Kontakt

Deň duševného zdravia s Trojlístkom

Pri príležitosti Svetového dňa duševného zdravia zavítal do otvoreného oddelenia Ústavu na výkon väzby a Ústavu na výkon trestu odňatia slobody Prešov Trojlístok, ktorá sa venuje pomoci závislým a spoluzavislým osobám a s ktorou prešovský ústav spolupracuje už niekoľko rokov.

Dňa 5. októbra 2021 pripravil Trojlístok pre odsúdených aktivity zamerané na spoluprácu v tímoch podporujúc rozvoj prosociálneho správania, postojov a súdržnosti pri spoločnom dosahovaní cieľov.

Zámerom podujatia bolo zdôrazniť, že zdravé formy trávenia voľného času a zapojenie do zdravého životného štýlu sú preventívnymi faktormi rozvoja rôznych chorôb vrátane látkových a nelátkových závislostí.

Fotografie k článku

Zdroj: www.zvjs.sk/sk/aktuality

Špecifiká práce s klientelou so závislostným správaním prostredníctvom vykonávania opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately - zhodnotenie spolupráce

Mgr. Zuzana Vatehová

Spolupráca orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately Úradu práce sociálnych vecí a rodiny Bardejov s Centrom pre deti a rodiny Zmena ne-

ziskovej organizácie Trojlístok (ďalej len „CDR Zmena“), so sídlom Konštantíno-va 3, Prešov sa začala datovať od začiatku decembra v roku 2020.

Príslušná spolupráca sa zameriava na pomoc rodičom a rodinám ohrozeným užívaním psychoaktívnych látok a inými formami závislostného správania. Činnosť CDR Zmena nám bola prezentovaná zo strany jej kompetentných zástupcov ako následná starostlivosť závislostného správania poukazujúca na trojfázový program odbornej pomoci pri motivácii k zmene, realizácii zmeny a udržiavaní zmeny osôb s rizikovým správaním.

Spoluprácu s CDR Zmena sme od začiatku vnímali ako výzvu na zabezpečenie kvalitnej starostlivosti o našich klientov nachádzajúcich sa v nepriaznivej životnej situácii, spôsobenej závislostným správaním.

V súčasnosti sú na základe odporúčania orgánu SPODaSK zapojené do spolupráce s CDR Zmena tri rodiny v rámci vykonávania týchto opatrení :

- *vykonávanie odborných metód práce na úpravu rodinných a sociálnych pomerov dieťaťa v zmysle § 11 ods. 3 písm. b) bod 2 z. č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,*
- *vykonávanie odborných metód v zmysle § 12 ods. 1 písm. b) - uloženie dieťaťa, rodičovi alebo osobe, ktorá sa stará o dieťa povinnosti podrobiť sa odbornej diagnostike v špecializovanej ambulantnej starostlivosti, ak je to potrebné na uplatnenie primeraného opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately pre deti a diagnostiku nemožno zabezpečiť iným spôsobom.*

Klientmi vyššie uvedených opatrení sú rodičia maloletých detí, ktorí sú závislí od užívania psychoaktívnych látok. Odborný tím realizuje odborné metódy podľa požiadaviek a potrieb klientov s pozitívnou spätnou väzbou zo strany zapojených rodičov.

Ako prínosnú pre našich klientov vnímame aj vysokú angažovanosť CDR Zmena v organizovaní rôznych zážitkových seminárov pre rodičov z rodín s výskytom závislostného správania s cieľom prehĺbenia a porozumenia témam o základnom poznaní o dôsledkoch závislosti na vývin dieťaťa v rodine.

Vzájomnú spoluprácu s CDR Zmena hodnotíme ako mimoriadne pozitívnu a efektívnu, ktorá sa od začiatku prejavovala aktívnym prístupom zo strany odborne kvalifikovaných pracovníkov CDR Zmena, a to organizovaním formálnych a neformálnych pracovných stretnutí za účelom konzultácií o jednotlivých prípadoch a oboznámenia sa o prístupoch a metódach práce s touto špecifickou klientelou. Ako prínosné sa ukázali aj zrealizované prípadové konferencie konané na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny Bardejov.

Profesionálny prístup a spôsob vzájomnej komunikácie výrazným spôsobom prehĺbil naše vzájomné pracovné vzťahy natoľko, že sme sa stali súčasťou pra-

covného stretnutia pri prezentácii špecifik práce s klientelou so závislostným správaním. Úzko tematicky fokusovaný odborný workshop zorganizovalo CDR Zmena pre pomáhajúcich profesionálov z oddelení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Hlavným cieľom tohto stretnutia bolo rozšírenie poznatkov z oblasti kontinua odbornej pomoci, ako aj zdieľania expertízy v rámci zapojených subjektov. Odborný workshop konaný dňa 06. júla 2021 v priestoroch CDR Zmena naplnil zámer pracovného stretnutia najmä v súvislosti so vzájomnou výmenou aktuálnych poznatkov a skúseností v danej problematike, predstavenia adiktologických služieb s dôrazom na špecifiká prevencie a liečby v oblasti užívania návykových látok a iných foriem závislostí, ktoré boli odborne prezentované prítomnými hosťami z oblasti adiktológie - PhDr. Mgr. Vladimírom Stanislavom, PhD. MPH, riaditeľom OLÚP, n. o. Predná Hora a Bc. et Bc. Davidom Věchetom, adiktológom adiktologickej ambulancie Remedis, s.r.o. Brno.

V rámci predstavenia stratégie rozvoja adiktologických služieb v novovybudovaných Apartmánach Nádeje, ako aj predstavenia nového vedenia OLÚP, n. o. Predná Hora sme v rámci doterajšej spolupráce s CDR Zmena absolvovali v dňoch 13.-14. septembra 2021 pracovné stretnutie s názvom „Celostný manažment adiktologických služieb“. Pracovné stretnutie sa konalo v priestoroch OLÚP, n. o. Predná Hora. Zámerom tohto pracovného stretnutia bola prezentácia aktuálnej situácie v oblasti špecifik závislostného správania s cieľom aktivizovať budovanie partnerstiev a sieťovanie odborníkov s poukázaním na skvalitňovanie služieb a ďalších možností pomoci osobám so závislostným správaním.

Náš tím



doc. PhDr. Denisa Šoltésová, PhD.
riaditeľka organizácie,
sociálna pracovníčka



PhDr. Mgr. Gabriela Šostáková
zakladateľka organizácie,
zodpovedná zástupkyňa (garantka),
sociálna pracovníčka



Mgr. Karolína Dopiráková
sociálna pracovníčka



Mgr. Zuzana Vargová
psychologička



Mgr. Ľubica Libáková, PhD.
sociálna pracovníčka



PhDr. Lenka Lörincová
psychologička



PP
terénny sociálny pracovník

PODPORILI NÁS

